



**VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA  
EKONOMICKÁ FAKULTA**

**KATEDRA PRÁVA**

**Změny v pojistných podmínkách a jejich dopady na  
účastníky pojištění**

**Changes of the Insurance Conditions and their Impacts  
on the Insurance Participants**

**Student: Bc. Hana Špačková**

**Vedoucí diplomové práce: Ing. Martina Krügerová, Ph.D.**

**Ostrava 2015**

## Zadání diplomové práce

Student: **Bc. Hana Špačková**

Studijní program: N6208 Ekonomika a management

Studijní obor: 6208T011 Ekonomika a právo v podnikání

Téma: **Změny v pojistných podmínkách a jejich dopady na účastníky pojištění**  
**Changes of the Insurance Conditions and their Impacts on the Insurance Participants**

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
  2. Základní ustanovení pojištění v občanském zákoníku
  3. Dopady změn v pojistných podmínkách na účastníky osobního pojištění
  4. Dopady změn v pojistných podmínkách na účastníky majetkového pojištění
  5. Dopady změn v pojistných podmínkách na účastníky odpovědnostního pojištění
  6. Zhodnocení
  7. Závěr
- Seznam použité literatury  
Seznam zkratk  
Prohlášení o využití výsledků diplomové práce  
Seznam příloh  
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

JANDOVÁ, L., P. ŠLAUF a J. SVEJKOVSKÝ. *Pojištění v novém občanském zákoníku: komentář*. Praha: C. H. Beck, 2014. 353 s. ISBN 978-80-7400-530-5.

JERRY, Robert H. a Douglas R. RICHMOND. *Understanding insurance law*. 5th ed. New Providence, NJ: LexisNexis, 2012. 1005 p. ISBN 978-076-9845-937.

SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a Jana SVEJKOVSKÁ. *Nový občanský zákoník: srovnání nové a současné úpravy občanského práva*. Praha: C. H. Beck, 2012. 792 s. ISBN 978-80-7400-423-0.

Formální náležitosti a rozsah diplomové práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Martina Krügerová, Ph.D.**

Datum zadání: 21.11.2014

Datum odevzdání: 25.04.2015

JUDr. Bohuslav Halfar  
vedoucí katedry

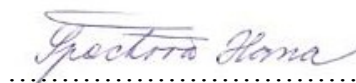


prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová  
děkanka fakulty

## Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem celou práci, včetně všech příloh, vypracovala samostatně.

V Ostravě dne 22. 4. 2015



Hana Špačková

## **Poděkování**

Ráda bych tímto poděkovala vedoucí diplomové práce Ing. Martině Krügerové, Ph.D. za vstřícnost, věcné připomínky a cenné rady při zpracování diplomové práce.

## Obsah

1.	Úvod .....	5
2.	Základní ustanovení pojištění v občanském zákoníku .....	7
2.1	Pojistný zájem .....	10
2.2	Pojistné podmínky .....	15
2.3	Náležitosti pojistky a pojistné smlouvy .....	16
2.4	Pojistné .....	18
2.5	Změna pojistného rizika .....	23
2.6	Šetření pojistné události .....	26
2.7	Zánik pojištění .....	29
3.	Dopady změn v pojistných podmínkách na účastníky osobního pojištění .....	36
3.1	Obecná ustanovení o pojištění osob .....	36
3.2	Životní pojištění .....	40
3.2.1	Snížení pojistné částky, snížení ročního důchodu a zkrácení pojistné doby .....	43
3.2.2	Odkupné .....	44
3.3	Úrazové pojištění .....	46
3.4	Pojištění pro případ nemoci .....	48
3.5	Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění .....	48
3.5.1	Úvodní ustanovení .....	51
3.5.2	Výkladová ustanovení .....	51
3.5.3	Rozsah pojištění .....	52
3.5.4	Výluky z pojištění .....	52
3.5.5	Pojistné plnění .....	55
3.5.6	Vznik, trvání a zánik pojištění .....	56
3.5.7	Pojistné .....	59
3.5.8	Povinnosti z pojištění .....	60
3.5.9	Právní jednání a oznámení .....	61
3.5.10	Doručování písemností .....	62
3.5.11	Podmínky postoupení smlouvy, postoupení práv .....	63
4.	Dopady změn v pojistných podmínkách na účastníky majetkového pojištění .....	64
4.1	Pojištění majetku .....	64
4.2	Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku občanů .....	69
4.2.1	Úvodní ustanovení .....	71
4.2.2	Vznik, trvání a zánik pojištění .....	72
4.2.3	Obecné výluky z pojištění .....	72
4.2.4	Pojistné .....	72
4.2.5	Povinnosti z pojištění .....	74
4.2.6	Formy právních jednání a oznámení .....	77
4.2.7	Doručování písemností .....	77
4.2.8	Řízení expertů .....	77
4.2.9	Zpracování osobních údajů, zproštění mlčenlivosti, zmocnění .....	78
4.2.10	Výklad společných pojmů .....	78

4.2.11	Předmět pojištění.....	79
4.2.12	Pojistná událost .....	79
4.2.13	Výluky z pojištění .....	80
4.2.14	Hranice pojistného plnění, pojistné hodnoty, pojistné částky a limity plnění ..	81
4.2.15	Pojistné plnění.....	81
4.2.16	Zachraňovací náklady .....	83
4.2.17	Budoucí pojistný zájem.....	84
4.2.18	Další povinnosti z pojištění.....	85
4.2.19	Zánik pojištění.....	85
4.2.20	Výklad pojmů.....	86
5.	Dopady změn v pojistných podmínkách na účastníky odpovědnostního pojištění .....	87
5.1	Pojištění odpovědnosti .....	87
5.2	Všeobecné pojistné podmínky pojištění odpovědnosti občanů .....	93
5.2.1	Úvodní ustanovení.....	94
5.2.2	Vznik, trvání a zánik pojištění.....	94
5.2.3	Obecné výluky z pojištění .....	95
5.2.4	Pojistné .....	96
5.2.5	Povinnosti z pojištění .....	98
5.2.6	Formy právních jednání a oznámení .....	102
5.2.7	Doručování písemností.....	102
5.2.8	Řízení expertů .....	102
5.2.9	Zpracování osobních údajů, zproštění mlčenlivosti, zmocnění.....	103
5.2.10	Výklad společných pojmů.....	103
5.2.11	Rozsah pojištění .....	103
5.2.12	Pojistná událost .....	104
5.2.13	Výluky z pojištění .....	105
5.2.14	Oprávněná osoba.....	106
5.2.15	Pojistné plnění.....	106
5.2.16	Hranice pojistného plnění, limity pojistného plnění .....	107
5.2.17	Zachraňovací náklady .....	108
5.2.18	Spoluúčast .....	108
5.2.19	Výklad pojmů.....	108
6.	Zhodnocení.....	110
7.	Závěr.....	118
	Seznam použité literatury.....	121
	Seznam zkratk .....	124
	Prohlášení o využití výsledků diplomové práce	
	Seznam příloh	

## 1. Úvod

Pojištění i jeho právní úprava z pohledu legislativy od roku 1992 prošla významnými změnami. Oblast pojištění byla do roku 2005 upravována samotným občanským zákoníkem, následně až do roku 2014 byla právní úprava pojištění součástí svébytného právního předpisu. Účinností nového občanského zákoníku však byl tento speciální předpis zrušen a právní úprava pojištění se stala od 1. 1. 2014 součástí tohoto nového občanského zákoníku (NOZ). V konečném důsledku se tedy od 1. 1. 2014 pojistná smlouva uzavřená pojistníkem s pojistitelem může řídit třemi odlišnými právními režimy, a to v závislosti na okamžiku uzavření pojistné smlouvy.

Vzhledem k rekodifikaci občanského zákoníku se čím dál více přesvědčujeme, že uchopit nový občanský zákoník není zdaleka jednoduché ani pro právníky. Změna právní úpravy pojištění se především citelně dotkla pojišťoven, které každodenně uzavírají velké množství pojistných smluv se svými klienty. Pojišťovny se tak ještě před rokem 2014 musely na přechod na NOZ připravit. Pro seznámení s novou právní úpravou, její pochopení i nezbytný rozbor, vyřešení výkladových problémů a zjištění základních dopadů do praxe byla již koncem roku 2012 uspořádána série seminářů pro právníky. V rámci České asociace pojišťoven pak byl realizován projekt Implementace v praxi pojišťoven ve spolupráci s advokátní kanceláří. Jednotlivé výstupy z tohoto projektu pak byly průběžně zpřístupňovány členským pojišťovnám v rámci extranetu České asociace pojišťoven. Pojišťovny tak měly možnost v již omezeném časovém rozsahu této zásadní změně přizpůsobit tvorbu pojistných produktů, pojistných podmínek, smluvní dokumentace, a to především vůči pojistníkům. Ovšem kromě pojistníka, který uzavírá smlouvu s pojistitelem a současně se zavazuje platit pojistné, se promítnutí změn NOZ bude týkat částečně i pojištěného a oprávněného, popř. obmyšleného. Pojistník zaujímá v pojistném vztahu postavení především proto, že právě na jeho život, zdraví, majetek anebo odpovědnost či jinou hodnotu pojistného zájmu se uzavřené pojištění vztahuje. Tento pojištěný pak pojistiteli poskytuje souhlas, že oprávněné osobě, příp. obmyšlenému, vznikne v souvislosti s pojistnou událostí právo na pojistné plnění.

Cílem práce je vymezit současnou právní úpravu soukromého pojištění a vyhodnotit dopady na účastníky pojištění plynoucí ze změn v pojistných podmínkách po účinnosti NOZ. Při zpracování této práce bude v rámci vymezení právní úpravy pojištění použita metoda analýzy a syntézy a v souvislosti s jednotlivými pojistnými podmínkami bude využita metoda srovnání a indukce. Všechny tyto uvedené metody se budou v jednotlivých kapitolách prolínat



a doplňovat. Práce bude doplněna o přílohy, které obsahují jednotlivé pojistné podmínky využité pro analýzu jednotlivých změn a dopadů NOZ na pojistné podmínky.

První část této práce se bude zabývat vymezením právní úpravy dle nového občanského zákoníku a zákona o pojistné smlouvě. Zároveň budou průběžně vymezeny veškeré změny a rozdíly plynoucí z těchto kodexů pojistného práva, které následně budou nezbytné pro objasnění míry interakce těchto změn se změnami v pojistných podmínkách.

Druhá až čtvrtá část této práce bude zaměřena na jednotlivé oblasti pojištění, tj. pojištění osob, pojištění majetku a pojištění odpovědnosti. V souvislosti s konkrétní oblastí bude podrobně rozvedena její právní úprava a následně budou analyzovány změny ve všeobecných pojistných podmínkách a hodnoceny dopady těchto změn.

Poslední část práce bude věnována shrnutí jednotlivých dopadů na základě jednotlivých změn ve všeobecných pojistných podmínkách. Dopady pak budou rozčleněny na dopady pojišťovny a dopady týkající se pojistníka, pojištěného a obmyšlené osoby. Pro shrnutí dopadů jsem si vybrala Českou pojišťovnu, která přestože dlouhodobě ztrácí tržní podíl, stále se drží na první příčce českého pojistného trhu.

V této diplomové práci je zachycen právní stav ke dni 20. dubna 2015.

## 2. Základní ustanovení pojištění v občanském zákoníku

Nový občanský zákoník nám přinesl nejen řadu změn, ale i pojmů, které bychom našli v právnických slovnících již z 19. století. Jedním z takových pojmů je i smlouva odvážná, někdy označovaná také jako smlouva „aleatorní“ (www.cfoworld.cz, 2014). Nově se jí věnuje ustanovení § 2756 NOZ. Za typické odvážné smlouvy považujeme pojistné smlouvy či smlouvy o sázkách, hře a losu. Předmětem právě takových smluv je ujednání prospěchu nebo neprospěchu nejméně jedné smluvní strany v rámci nejisté události. Záleží pouze na této nejisté události, zda dojde k plnění, v našem případě např. z pojistné události. V následujícím textu se budeme zabývat pojistnou smlouvou, ty se vždy vyznačují svojí úplatností. Podstatou pojistné smlouvy je vždy pojistný zájem. V případě pojistné události na základě pojistné smlouvy je pojistitel povinen poskytnout oprávněné osobě pojistné plnění samozřejmě za předpokladu, že pojistitel splnil svoji povinnost (za)platit pojistiteli pojistné. Jednotlivé povinnosti účastníků pojištění jsou rozdílné. Povinnost pojistníka platit řádně pojistné je považována za nepodmíněnou, a to vzhledem k neexistenci nejistoty. Naopak povinnost pojistitele záleží pouze na tom, zda a kdy nějaká pojistná událost nastane, či vůbec. Pojišťovna tedy za úplatu přebírá pojistitelné riziko<sup>1</sup>. Samozřejmě je pouze na samotných pojišťovnách, jaká pojistná rizika pojišťují. Bezesporu ale pojistí pouze taková rizika, u nichž existuje pravděpodobnost vzniku škody, její ocenění a současně nesmí tato pravděpodobnost dosahovat jistoty. V závislosti na vyčíslení rizika se dále odvíjí nabídka výše pojistného ze strany pojistitele.

Na závazky z odvážných smluv nelze použít ustanovení § 1764 - 1766 NOZ týkající se změny okolností. Taktéž jejich povaha vylučuje využít ustanovení § 1793 – 1795 NOZ o neúměrném zkrácení. (NOZ, § 2757)

Pro případ vzniku nahodilé události uzavírá pojistitel s pojistníkem pojistnou smlouvu, v níž se pojistitel zavazuje vyplatit pojistné plnění pojistníkovi či třetí osobě, dojde-li k události vymezené v pojistné smlouvě. Za tuto pojistnou ochranu se pochopitelně pojistník zavazuje zaplatit pojistiteli, a to ve formě pojistného. Nově již pojistná smlouva není zařazována mezi smlouvy o finančních službách, jako to bylo výslovně uvedeno v ustanovení § 2 PojSml. Jak již bylo uvedeno, princip nahodilosti vyplývá ze samotné definice pojištění.

---

<sup>1</sup> Tj. nepředvídatelná možnost vzniku nešťastné události, příp. škody.

Nahodilou skutečností je taková skutečnost, která je možná a současně je či nemusí být jisté, zda nastane, případně i taková skutečnost, u níž není známá doba jejího vzniku.

Přístupů k definicím pojištění je celá řada a jsou si v klíčových faktorech velmi podobné. California Insurance Code (tj. Kalifornský pojistný zákon) definuje pojištění jako „závazek, kdy se jedna strana zavazuje odškodnit jiného při ztrátě, poškození nebo odpovědnosti vyplývající z podmínek či neznámé události“<sup>2</sup> (Jerry, Richmond, 2012). S jinou definicí se pak setkáváme v Kentuckém zákoně: „Pojištění je smlouva, v níž se jedna strana zavazuje zaplatit nebo odškodnit jiného jako ztrátu z určitých nepředvídatelných událostí či nebezpečí zvané „rizika“, nebo zaplatit či poskytnout určité množství určitého příspěvku nebo renty v souvislosti se zjištěnými rizikovými událostmi, nebo působí jako ručitel.“<sup>3</sup> (Jerry, Richmond, 2012). Např. ruský autor Šachov (2011) „americké pojištění“ považuje za oficiální sociální mechanismus, určený ke snížení rizika, a to přenesením rizika z několika jednotlivých právních subjektů pojistitelem na základě uzavřené smlouvy.

Co se týče ruských definic pojištění, jejich vývoj se datuje od roku 1781. Např. za socialismu bylo pojištění definováno jako „systém ekonomicko-hospodářských vztahů vyplývajících z tvorby a použití peněžních fondů pojištění státní odborovou organizací, založenou na rozdělení možných ztrát z havarijních rizik mezi všemi účastníky vytvářející tento fond, kterým si stanoví svůj příspěvek v závislosti na pravděpodobnosti rizika a náhrady za ztráty způsobené uvnitř“<sup>4</sup> (Šachov, 2011). Jak vidíme, tato definice charakterizovala harmonický systém veřejného pojištění v Sovětském svazu. Současná legislativa definuje pojištění jako „vztah k ochraně zájmů vlastnictví fyzických a právnických osob při výskytu pojistných událostí pokrývajících z peněžních fondů vytvářených placením pojistného.“<sup>5</sup> (Šalagina, 2007)

---

<sup>2</sup> "contract whereby one undertakes to indemnify another against loss, damage, or liability arising from a contingent or unknown event."

<sup>3</sup> „Insurance' is a contract whereby one undertakes to pay or indemnify another as to loss from certain specified contingencies or perils called 'risks,' or to pay or grant a specified amount of determinable benefit or annuity in connection with ascertainable risk contingencies, or to act as surety.“

<sup>4</sup> „система экономических отношений, возникающих при формировании и использовании денежного страхового фонда специализированной государственной организацией, основанных на распределении возможных убытков от случайных рисков между всеми участниками создания этого фонда путем установления их взносов в зависимости от вероятности соответствующих рисков и возмещения потерь в твердо обусловленных пределах.“

<sup>5</sup> „отношений по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении страховых случаев за счет денежных фондов, которые формировались из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий).“

Jak uvádí Zuzaňák (2011), pojištění je chápáno jako efektivní způsob tvorby a rozdělování finančních rezerv k úhradě potřeb, jež vznikají z nepříznivých náhodných událostí. V uvedených zahraničních definicích lze vždy najít s českou definicí společný obsahový základ, ovšem každá z definic je konstruovaná v jiném kontextu.

Uzavírání pojištění mezi pojistitelem a pojistníkem je proces vyžadující písemnou formu. Písemná forma však není vyžadována v případě, že se jedná o krátkodobé pojištění, tj. sjednáno na pojistnou dobu kratší než jeden rok. V praxi se nejčastěji setkáváme s písemnou nabídkou jedné strany, kterou lze přijmout buď písemnou akceptací či včasným zaplacením pojistného druhou smluvní stranou<sup>6</sup>. Tato nabídka musí být přijata ve lhůtě, kterou navrhovatel v nabídce určil. Jestliže by lhůtu navrhovatel v nabídce nespecifikoval, zákon subsidiárně stanovuje jednoměsíční lhůtu k přijetí nabídky. Pokud by současně uzavření pojistné smlouvy vyžadovalo i prohlídku lékařem, nabídku tohoto typu je možné přijmout do dvou měsíců.

Rozhodneme-li se přijmout nabídku včasným zaplacením pojistného, toto pojistné musí být jednak zaplaceno včas a zároveň i ve výši uvedené v nabídce. Uhrazení nižšího pojistného nelze považovat za projev souhlasu s nabídkou a nedochází tudíž k jejímu přijetí.

Pokud odpověď na nabídku je projevem vůle obsahující dodatky, výhrady, omezení či jiné změny, dle ustanovení § 1740 NOZ, považujeme tuto odpověď za novou nabídku<sup>7</sup>. Nutným předpokladem této nové nabídky je, že mění podstatně podmínky nabídky. V takovém případě jej má možnost druhá strana přijmout do jednoho měsíce, jinak jej považujeme za odmítnutý. V opačném případě, kdy by dodatky přijetí nabídky neměnily podstatně podmínky, bylo by třeba takové přijetí aktivně odmítnout, jinak lze smlouvu považovat za uzavřenou.

NOZ nově v ustanovení § 2760 zavazuje pojistitele sdělovat zájemci o pojištění údaje v rozsahu a způsobem, který stanoví jiný zákon upravující oblast pojišťovnictví. Stejně tak se i toto ustanovení vztahuje ke skutečnostem, k jejichž změně dojde za trvání pojištění. Podle Jandové (2014a) by takové sdělení pojistitel činil vůči pojistníkovi, samozřejmě by ovšem záleželo na formulaci jiného zákona. V daném případě souhlasím s názorem Švestky, Dvořáka a Fialy, kteří tvrdí, že informační povinnost pojistitele vůči zájemci

---

<sup>6</sup> Písemná forma pojistné smlouvy se považuje za zachovanou.

<sup>7</sup> Dle ustanovení § 6 odst. 3 PojSml odpověď považujeme za „nový návrh“ namísto „nové nabídky“ dle NOZ.

o pojištění fakticky vyrovnává nerovné podmínky, které mají pojistitel a zájemce o pojištění při uzavírání pojistné smlouvy. (Švestka, Dvořák, Fiala, 2014)

## 2.1 Pojistný zájem

Pojistným zájem je NOZ v podstatě stejně vymezen jako v PojSml, tj. oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události. Zatímco dříve ustanovení § 3 písm. n) PojSml definovalo tyto „následky pojistné události“ jako „následky nahodilé skutečnosti vyvolané pojistným nebezpečím“<sup>8</sup>, nyní NOZ již počítá s vymezením pojmu „pojistné události“ již v ustanovení § 2758 NOZ a tudíž tuto definici znovu neuvádí.

Pojistný zájem byl vždy pokládán za nezbytnou podmínku vzniku a trvání pojištění. Zákonodárci však shledali tuto oblast za nedokonale upravenou a NOZ tak doplňuje možné mezery v úpravě. Jednou z hlavních změn je především změna orientace pojistného zájmu, kdy NOZ nově zkoumá pojistný zájem u pojistníka, nikoliv u pojištěného jak uvádí PojSml. Ustanovení § 2762 vymezuje tzv. domněnky pojistného zájmu týkající se života, zdraví a majetku pojistníka či jiné osoby. Zákon přiznává pojistníkovi pojistný zájem na svém vlastním životě, zdraví či majetku. Jedná-li se však o pojistný zájem na zdraví či zdraví jiné osoby, je nutné zkoumat vztah k oné osobě. Takový vztah k osobě je vymezen zákonem velmi obecně, a to:

- příbuzenstvím,
- podmíněn prospěchem z pokračování života takové osoby, nebo
- podmíněn výhodou z pokračování života takové osoby.

Naopak pojistný zájem týkající se majetku jiné osoby je osvědčen, pokud by tak bez jeho existence pojistníkovi hrozila přímá majetková ztráta. „Domněnka pojistného zájmu není definována pro pojištění odpovědnosti za škodu, což však neznamená, že by pro toto pojištění nutnost existence pojistného zájmu neexistovala, je třeba pouze vyjít z obecné definice pojistného zájmu.“ (Jandová, 2013c, s. 18)

Osvědčení pojistného zájmu vždy spočívá na zájemci o pojištění. Zákon však vymezuje, že pojistný zájem pojistníka je prokázán, jestliže pojištěný souhlasil s daným

---

<sup>8</sup> Přestože PojSml využívá slovního spojení „následky nahodilé skutečnosti vyvolané pojistným nebezpečím“, přesto ve VPP platným pro počátek pojištění do 31. 12. 2013 je již využíváno pouze slovního spojení „následky pojistné události“.

pojištěním. Ovšem je nutné poukázat na fakt, že pouze souhlas pojištěného nevytváří pojistný zájem (Jandová, 2014a). V praxi to jednoduše znamená, že vzhledem k neexistujícímu pojistnému zájmu i přes souhlas pojištěného, takto uzavřená pojistná smlouva zaniká.

Rovněž je nově upravena oblast neexistence a zániku pojistného zájmu. V případě neexistence pojistného zájmu je důsledkem této skutečnosti neplatnost takto uzavřené pojistné smlouvy. Další důsledky vztahující se k osobě pojistitele se odvíjí od jeho vědomosti o dané skutečnosti. Nárok v podobě odměny nenáleží pojistiteli pouze tehdy, jestliže o neexistenci pojistného zájmu při uzavírání pojistné smlouvy pojistitel věděl, popřípadě musel vědět. Naopak tato odměna mu náleží, pokud o oné skutečnosti pojistitel nevěděl ani vědět nemohl. Jandová (2014a) tvrdí, že přestože odpovědný za osvědčení pojistného zájmu je především pojistník, pojistitel je zodpovědný za konečné posouzení tohoto osvědčení. Na pojistitele tak nazíráme jako na odborníka, a předpokládáme tedy, že při vynaložení odborné péče by skutečnost neexistujícího pojistného zájmu zjistil.

Za již výše zmíněných okolností, kdy by pojistiteli vznikl nárok na odměnu, by výše této odměny odpovídala výši pojistného do doby, kdy se o neplatnosti pojistné smlouvy pojistitel dozvěděl. V praxi je tímto okamžikem zpravidla ten okamžik, kdy byl uplatněn nárok na pojistné plnění a zároveň se prokáže neexistence pojistného zájmu.

Dále je ustanovením § 2765 NOZ upravena možnost, kdy při uzavírání pojistné smlouvy pojistný zájem prokazatelně existuje, ovšem v průběhu pojištění tento zájem zanikne. Zánik pojištění je tak přímým důsledkem zániku pojistného zájmu v době trvání pojištění. V tomto případě velmi záleží, kdy pojistník tuto skutečnost pojistiteli oznámí. Zákon tak především chrání pojistitele, kterému přiznává právo na odměnu (pojistné) až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.

**Pojištěný** je účastníkem pojištění, kdy může být i osobou odlišnou jak od pojistníka, tak i osobou odlišnou od oprávněné osoby. Zákon podobně jako v předchozí právní úpravě vymezuje osobu pojištěného jako osobu, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost<sup>9</sup> nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění<sup>10</sup> vztahuje. (NOZ, § 2766)

**Pojištění cizího pojistného rizika** bylo v PojSml upravováno ustanovením § 10 PojSml, NOZ však tuto oblast přejmenoval, a to na „pojištění cizího pojistného

---

<sup>9</sup> NOZ již využívá pouze pojmu „pojištění odpovědnosti“, nikoliv „pojištění odpovědnosti za škodu“ jak je uváděno v PojSml.

<sup>10</sup> NOZ již využívá pouze pojmu „pojištění“, nikoliv „soukromé pojištění“ jak bylo uváděno v určitých případech PojSml.

nebezpečí“, a současně i rozšířil její právní úpravu. Uzavírá-li pojistník s pojistitelem pojistnou smlouvu, a současně pojistník není i pojištěným, vztahuje se takto uzavřená pojistná smlouva na cizí pojistné nebezpečí. Pojistník v takovém případě uzavírá smlouvu ve vlastní prospěch. Pojistník jako oprávněná osoba pak může uplatnit právo na pojistné plnění pouze za splnění zákonných podmínek. Pojistník musí prokázat, že

- seznámil pojištěného s obsahem pojistné smlouvy,
- pojištěný si je vědom<sup>11</sup>, že mu právo na pojistné plnění nevznikne a současně
- pojištěný souhlasí s právem pojistníka na pojistné plnění.

Pokud je pojištěný potomkem pojistníka a tento potomek prozatím nenabil plné svéprávnosti, není třeba takového souhlasu, a tedy je-li pojistník zákonným zástupcem pojištěného a současně se nejedná o uzavírání pojištění majetku.

Pokud pojištěný, popř. jeho zákonný zástupce, neprojeví souhlas s případnou výplatou pojistného plnění, pojištění zaniká uplynutím stanovené doby. V úpravě PojSml nebyl vysloveně stanoven okamžik, ke kterému bylo nutné takový souhlas prokázat. Nově tedy NOZ stanovil, že k takovému projevu vůle pojištěného či jeho zákonného zástupce musí dojít:

- v době ujednané mezi pojistníkem a pojistitelem, jinak
- v zákoně stanovené maximálně tříměsíční lhůtě plynoucí ode dne uzavření smlouvy.

Nebyl-li souhlas prozatím udělen a během této lhůty by došlo k pojistné události, právo na pojistné plnění by nabylo dle NOZ pojištěný. Pokud by nastala pojistná událost v souvislosti se smrtí pojištěného, nárok na pojistné plnění by vznikl dle mechanismu uvedeného v dle ustanovení § 2831 NOZ. Právo by tedy nabylo nejprve manžel pojištěného, nebyl-li, tak děti pojištěného, nebylo-li jich, tak rodiče pojištěného, případně jiní dědici pojištěného.

Taktéž PojSml neupravovala oblast **postoupení pojistné smlouvy** pojistníkem bez souhlasu pojištěného, popř. jeho zákonného zástupce. Této situaci se věnuje ustanovení § 2767 odst. 3 NOZ. NOZ výslovně v takovém případě stanovuje, že k takovému postoupení

---

<sup>11</sup> NOZ nově zavádí podmínku vědomosti pojištěného o dané skutečnosti. Předchází tak situacím, kdy by tento dopad na pojištěného nebyl pojištěnému dostatečně vysvětlen, a tím by si tudíž nemusel být důsledků dostatečně vědom.

smlouvy se nepřihlíží, ledaže by tímto postupníkem byla osoba, u níž se souhlas k pojištění pojistného nebezpečí není vyžadován.

Pojištěný ex lege vstupuje do pojistného vztahu namísto pojistníka dnem, kdy pojistník zemřel či zanikl bez právního nástupce. Přestože se zákon snaží chránit pojištěného, ten se však může dostat i do řady nepříjemných situací, např. v důsledku prodlení pojistníka s placením pojistného. Před rokem 2014 se předpokládalo, že součástí pojistné smlouvy bude i stanovena určitá prekluzivní lhůta, v rámci níž je oprávněn pojištěný přechod tohoto závazku odmítnout. Nově však NOZ tuto lhůtu taxativně určuje v rámci ustanovení § 2767 odst. 4 NOZ. Zákon tak dává pojištěnému možnost se k nastalé události vyjádřit v písemné formě, a to do třiceti dnů ode dne smrti pojistníka, či ode dne jeho zániku. Zákon rovněž stanovuje, že účinky prodlení vůči pojištěnému mohou nastat nejdříve uplynutím patnáctého dne ode dne, kdy se pojištěný o svém vstupu do pojištění dozvěděl. Zároveň je stanoveno, že k ujednání kratší lhůty se nepřihlíží.

Právo na pojistné plnění ve prospěch třetí osoby náleží takové osobě v případě, udělil-li pojištěný, případně jeho zákonný zástupce, třetí osobě souhlas s výplatou pojistného plnění Shodně s předchozí právní úpravou pojistné smlouvy **ve prospěch třetí osoby**, s takovou smlouvou může tato třetí osoba dodatečně uplatnit právo na pojistné plnění.

Dalším z účastníků pojistného vztahu je **oprávněná osoba**, která je vymezena buď jménem či vztahem v pojistné smlouvě a pojistce. Tato osoba je především důležitá z hlediska výplaty (nároku) na pojistné plnění, dojde-li k pojistné události. Pochopitelně jsou s touto osobou svázány jisté povinnosti<sup>12</sup> a sankce<sup>13</sup>, které budou především zmíněny v rámci kapitoly 2.7, tj. šetření pojistné události. V rámci kapitoly 3.1 pak bude specifikována zvláštní podmnožina této osoby, a to „obmyšlená osoba“.

*„Pojistná doba je definována počátkem a koncem pojištění“.* (Jandová, 2014a, s. 57) Zájemci o pojištění často chybně vnímají okamžik uzavření pojistné smlouvy za počátek pojištění. Samozřejmě k této situaci může dojít, je-li toto v pojistné smlouvě jednoznačně ujednáno. Důležité je zmínit, že v pojistné smlouvě<sup>14</sup> můžeme vymezit i okamžik (čas) počátku pojištění. Je-li ujednán pouze den, ke kterému pojištění vzniká bez ujednání přesného okamžiku, toto pojištění vzniká počátkem uvedeného dne (v 00.00 hod.). Jestliže si pojistitel

---

<sup>12</sup> Např. povinnost oznámit pojistiteli požadavek na pojistné plnění.

<sup>13</sup> V případě uvedení vědomě nepravdivých nebo hrubě zkreslených či zamlčených údajů a v souvislosti s nimi vynaložené náklady pojistitelem na šetření pojistné události.

<sup>14</sup> Popř. i v pojistných podmínkách může být stanoveno.



s pojistníkem nesjednal datum, zpravidla dochází ke **vzniku pojištění** prvním dnem následujícím po uzavření pojistné smlouvy.<sup>15</sup> K uzavření smlouvy dochází při nabytí účinnosti přijetí nabídky. Samozřejmě jednání může probíhat mezi nepřítomnými osobami, kdy je za tento okamžik považuje den, kdy bylo doručeno přijetí nabídky navrhovateli. Následně, nebyl-li ujednáno okamžik vzniku pojištění, takové pojištění vzniká následujícím dnem po doručení. Pro úplnost doplňuji, že další možností uzavření pojistné smlouvy je jejím včasným zaplacením pojistného, a i toto pojištění vzniká obdobným výše zmíněným způsobem. Počátek pojištění nese významnou roli, a to z hlediska případné povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění právě od tohoto okamžiku, došlo-li k pojistné události.

Zákon umožňuje možnost sjednání, že pojištění se bude vztahovat také na dobu přede dnem uzavření smlouvy jak v rámci pojistné smlouvy, tak pojistných podmínek. Je pochopitelné, že povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění se nevztahuje na případy, pokud pojistník v době nabídky věděl nebo vědět měl či mohl, že pojistná událost už nastala. Na druhé straně, jestliže pojistitel věděl nebo měl či mohl vědět, že daná pojistná událost nastat nemůže a přesto uzavřel s pojistníkem smlouvu, v daném případě mu nevzniká právo na pojistné.

Po uzavření pojistné smlouvy mohou následovat:

- právní jednání,
- oznámení.

Jak již bylo výše zmíněno, dochází-li k uzavírání pojistné smlouvy na dobu kratší než jeden rok, tj. krátkodobé pojištění, není zákonem vyžadována písemná forma. To ovšem neplatí u právních jednání, kdy NOZ výslovně písemnou formu vyžaduje, nebylo-li ujednáno jinak. V rámci pojistné smlouvy si tak strany mohou sjednat, že písemné formy není zapotřebí vůbec, či jen pro konkrétní právní jednání. Pro oznámení však platí, že písemná forma není zapotřebí. Písemná forma by byla vyžadována jedině v případě, že by se tak strany dohodly a ujednali si ji v pojistné smlouvě či pojistných podmínkách. Zpravidla tedy oznámení probíhá ústně. Zákon však vyžaduje písemnou formu u sdělení údajů důležitých pro plnění

---

<sup>15</sup> Dle ustanovení § 5 PjSml pojištění vzniká „prvním dnem po uzavření pojistné smlouvy“, nebylo-li ujednáno jinak. Tato drobná změna musela být promítnuta i do VPP.

podle smlouvy, které je pojistitel povinen sdělit písemně pojistníkovi bez zbytečného odkladu na základě doručené písemné žádosti pojistníka.<sup>16</sup>

## 2.2 Pojistné podmínky

Účelem pojistných podmínek je především specifikace, vymezení povinností a práv účastníků pojistného vztahu a jiných podmínek pojištění. Je velmi obecně stanoveno, co je obsahem pojistných podmínek, a tedy podrobnosti vztahující se k:

- vzniku pojištění,
- trvání pojištění,
- zániku pojištění,
- pojistné události,
- výlukám z pojištění,
- způsobu určení rozsahu pojistného plnění a jeho splatnosti.

Jak v dalších kapitolách bude zřejmé, každý z pojistitelů používá různé označení pojistných podmínek. Nejčastěji jimi jsou:

- „*všeobecné pojistné podmínky*,
- *zvláštní pojistné podmínky*,
- *speciální pojistné podmínky*,
- *doplňkové pojistné podmínky*,
- *zvláštní ujednání*,
- *smluvní ujednání, apod.*“ (Jandová, 2014a, s. 66)

Často se setkáváme, že pojistitelé využívají i jejich kombinace, kdy musí být naprosto vždy zřejmé, jaký vztah a pořadí mezi nimi bude uplatňován v případě jejich rozporu.

Uzavírá-li pojistitel, popř. pojišťovací zprostředkovatel, se zájemcem o pojištění pojistnou smlouvu, odkazující na pojistné podmínky, pojistiteli PojSml i NOZ předepisuje další povinnost. Tato povinnost spočívá v seznámení tohoto zájemce o pojištění s těmito příslušnými pojistnými podmínkami před samotným uzavřením smlouvy. Výjimku z této

---

<sup>16</sup> V rámci formy právních úkonů došlo v porovnání s PojSml k podstatné změně. Zatímco NOZ upravuje potřebu písemné formy dle jednotlivých právních úkonů, tj. právní jednání a oznámení, PojSml jednotně stanovil, že tyto právní úkony musí mít písemnou formu vždy, pokud si strany nedohodly jinou formu.

povinnosti představuje uzavírání pojištění formou obchodu na dálku, kdy se řídíme dle ustanovení § 1845 NOZ<sup>17</sup>.

### 2.3 Náležitosti pojistky a pojistné smlouvy

Uzavřením pojistné smlouvy vzniká povinnost pojistiteli vydat pojistníkovi pojistku, která slouží jako potvrzení o uzavření dané pojistné smlouvy. Pojistce připisujeme především význam v případě, že pojistná smlouva byla sjednána ústně, a tedy právě tato pojistka slouží jako jediný doklad se základními údaji pojistné smlouvy. Přestože v jiných případech, tedy např. kdy je pojistná smlouva uzavřena v písemné formě, se může zdát vydání pojistky nadbytečné, pojistník se této povinnosti nemůže vzdát.

Jestliže pojistník obdržel pojistku, a následně ji ztratil, zničil či jinak poškodil, pojistitel je na jeho žádost povinen vydat novou pojistku. Pojistitel tak již může činit na náklady pojistníka, které po něm může spravedlivě žádat. Nově NOZ stanovil, že vydání kopie smlouvy se provádí obdobným způsobem.

V rámci specifických druhů pojištění pojistná smlouva či pojistné podmínky zakládá povinnost předložit pojistku k uplatnění práva na pojistné plnění. V daném případě pojistitel může požadovat, aby se ztracená pojistka před vydáním druhopisu umořila<sup>18</sup>.

**Náležitosti pojistné smlouvy** jsou vymezeny ustanovením § 2777 NOZ, které má dispozitivní charakter a ustanovením § 4 odst. 1 PojSml, které představuje taxativní výčet obligatorních náležitostí pojistné smlouvy. Významný posun v právní úpravě představuje fakt, že výčet údajů dle NOZ již nepředstavuje při neuvedení údaje hrozbu neplatnosti pojistné smlouvy.

Dle NOZ písemně uzavřená smlouva by měla uvádět:

- číslo smlouvy,
- určení pojistitele a pojistníka,
- určení oprávněné osoby nebo způsobu, jakým bude určena,

---

<sup>17</sup> „(1) Byla-li smlouva uzavřena na žádost spotřebitele s použitím takových prostředků komunikace na dálku, které neumožňují sdělit smluvní podmínky a další údaje v souladu s § 1843, splní podnikatel tuto povinnost okamžitě po uzavření smlouvy.

(2) Požádá-li o to spotřebitel kdykoli za trvání závazku ze smlouvy, má právo dostat smluvní podmínky v tištěné podobě, jakož i právo změnit způsob komunikace na dálku, pokud to neodporuje povaze poskytovaných služeb ani uzavřené smlouvě.“ (NOZ, §1845)

<sup>18</sup> Původní pojistka umořením ztrácí svoji právní účinnost a její vlastnosti jsou převedeny na její druhopis.

- vymezení pojistné události a pojistného nebezpečí,
- výši pojistného, jeho splatnost a údaj, zda se jedná o pojištění běžné či jednorázové,
- pojistnou dobu,
- případná odchylná ujednání od pojistných podmínek.

Srovnáme-li úpravu NOZ s právní úpravou PojSml, PojSml nepředepisuje uvádět údaj čísla pojistné smlouvy, na druhou stranu však předepisuje stanovit v pojistné smlouvě, zda se jedná o škodové nebo obnosové pojištění. Také nově dle NOZ můžeme určit způsob určení oprávněné osoby, což v režimu PojSml nebylo možné. Dle PojSml bylo nutné uvádět do smlouvy i dobu, na kterou byla pojistná smlouva uzavřena, což se zákonodárcům při tvoření NOZ zdálo jako nadbytečné a došlo k jejímu vypuštění z právní úpravy.

Došlo-li k uzavření pojistné smlouvy účastníky pojištění pouze ústní formou, pojistitel musí v pojistce uvést veškeré údaje uváděné jako při uzavírání pojistné smlouvy písemnou formou, tj. náležitosti písemně uzavřené pojistné smlouvy. Existuje-li však mezi účastníky pojištění písemně uzavřená pojistná smlouva, pojistitel musí uvést v pojistce pouze:

- číslo smlouvy,
- určení pojistitele a pojistníka,
- určení oprávněné osoby nebo způsobu jeho určení,
- pojistnou událost<sup>19</sup> a pojistné nebezpečí a
- pojistnou dobu.

Jednotlivé smluvní strany musí být jak ve smlouvě, tak i v pojistce řádně vymezeny. NOZ toto označení subjektů velmi zjednodušil, a stanovil tak povinnost určit osobu pojistníka, pojistitele a oprávněnou osobu<sup>20</sup> jejich:

- jménem či jmény,
- adresou bydliště, popř. sídla a
- identifikačního údaje, tj. obvykle u FO rodné číslo a u PO IČO).

---

<sup>19</sup> Podle PojSml údaj týkající se pojistné události nemusí pojistitel v pojistce uvádět.

<sup>20</sup> Jak je již zřejmé z předchozího textu, oprávněnou osobu lze v pojistce či smlouvě vymezip způsobem jeho určení. Potažmo obmyšlenou osobu je možné určit nově i vztahem k pojištěnému, tj. manžel, děti, apod.

## 2.4 Pojistné

Ekonomická teorie se definuje pojistné jako „*dopředu zaplacenou úplatu za přenesení negativních finančních důsledků nahodilosti z podnikatelských a ostatních ekonomických subjektů na pojišťovnu, uvažujeme-li na makro úrovni, pak jde o přenesení pojistitelných rizik v ekonomice na specifické odvětví národního hospodářství pojišťovnictví.*“ (Ducháčková, Dahněl, 2010, s. 48) Z hlediska právní teorie PojSml definoval pojistné jako „úplatu za soukromé pojištění“ (PojSml, §3 písm. p))<sup>21</sup>. Zákon přiznává pojistiteli právo na pojistné za dobu trvání pojištění.<sup>22</sup>

Právní úprava PojSml rozlišuje pojistné na:

- běžné pojistné – stanovené za časové pojistné období určené v pojistné smlouvě (PojSml, § 3 písm. r)),
- jednorázové pojistné – určené na celou dobu, na kterou je pojištění sjednáno. (PojSml, § 3 písm. t)),<sup>23</sup>

NOZ s drobnými výjimkami přebírá právní úpravu PojSml týkající se práva na pojistné zanikne-li pojištění z důvodu pojistné události. Zanikne-li z pojištění právě tohoto důvodu pojištění, pojistitel má nárok na výplatu:

- běžného pojistného do konce pojistného období, v rámci něhož pojistná událost nastala,
- jednorázové pojistné celé<sup>24</sup>.

Zákonem je výslovně stanoveno, že nedojde-li mezi pojistitelem a pojistníkem k jasnému ujednání okamžiku vzniku práva pojistitele na pojistné, zpravidla je takovým okamžikem den uzavření pojistné smlouvy. Oblast splatnosti pojistného řeší odst. 2 ustanovení § 2783 NOZ, popř. ustanovení § 12 odst. 2 PojSml. Splatnost závisí na charakteru pojistného, tj. běžné či jednorázové pojistné. V rámci ujednání běžného pojistného je pojistné splatné prvním dnem pojistného období, v případě jednorázového pojistného je pojistné splatné dnem počátku pojištění.<sup>25</sup> Nově NOZ vyplňuje nedostatky PojSml, který výslovně

---

<sup>21</sup> NOZ již definici pojistného neuvádí.

<sup>22</sup> PojSml připouštěl možnost úpravy práva pojistitele na pojistné jak zákonem, tak i v pojistné smlouvě.

<sup>23</sup> Definice běžného pojistného a jednorázového pojistného již NOZ výslovně neuvádí.

<sup>24</sup> V tomto případě se zákonodárci dopustili chyby, kdy namísto „jednorázové pojištění celé“ bylo jistě míněno „jednorázové pojistné celé“, jak je v textu již správně uvedeno. (viz § 2782 odst. 2 NOZ)

<sup>25</sup> PojSml dával možnost ujednat si výslovně ve smlouvě vlastní splatnost. Stanovoval pak i stejné lhůty vyplývající z NOZ, nedošlo-li k takovému ujednání mezi stranami.

nevymezil situaci, kdy by nedošlo ke sjednání pojistného období. Druhá věta ustanovení § 2783 odst. 2 NOZ uvádí, že za takové časové období, za které se platí běžné pojistné, a současně ve smlouvě či pojistných podmínkách nebylo vymezeno, se považuje pojistné období roční. V praxi se však můžeme zpravidla kromě ročního pojistného období setkat i s obdobím kratším, tj. měsíční, pololetní, čtvrtletní. Neuhradí-li pojistník v celé výši pojistné v rámci doby splatnosti, dostává se pojistník jako dlužník do prodlení.

V praxi se především setkáváme s návrhem výše pojistného ze strany pojistitele. Pojistitel samozřejmě vychází z pojistně matematických propočtů, které zajistí pojistiteli případně splnit veškeré své závazky. Zákonodárci v rámci této oblasti věnovali významnou ochranu pojistníkovi, který má právo žádat po pojistiteli zásady, na základě nichž pojistitel stanovil výši pojistného. Pojistník však tyto zásady nesmí chápat jako sdělení výpočtu či matematického vzorce. V praxi se stává, např. typicky u investičního životního pojištění, že pojišťovací zprostředkovatelé při předkládání návrhu pojistníkovi nemohou z tištěné nabídky odebrat částky u jednotlivých položek nabídky pojištění. Při předložení návrhu se pak velká většina uchazečů přirozeně zajímá o konkrétní výpočet pojištění, který někdy v součtu jednotlivých částek nesouhlasí a pojišťovací zprostředkovatel pak tuto situaci musí uvádět na pravou míru. Jedním z důvodů, proč nelze jednotlivé položky nabídky pojištění jednoduše sečíst, je poplatek za vedení smlouvy, a také sleva za propojištěnost<sup>26</sup> pojištěných osob.

Přestože je smlouva vždy uzavřena mezi pojistníkem a pojistitelem, neznamená to, že by za pojistníka nemohla splatné pojistné zaplatit osoba mající zájem na trvání pojištění. Takovým úkonem však na tuto osobu nepřecházejí žádná práva či povinnosti, a taktéž k uskutečnění platby není třeba žádného předchozího úkonu. Shodně s předchozí právní úpravou zákon stanovuje povinnost pojistitele přijmout splatné pojistné, popř. i jiné splatné pohledávky z pojištění ze strany:

- pojištěného,
- oprávněné osoby, nebo
- zástavního věřitele pojistníka.

---

<sup>26</sup> Obvykle čím více má pojištěná osoba jednotlivých připojištění, tím získává od pojistitele větší slevu na pojistné. Konkrétně se tak můžeme setkat v rámci investičního životního pojištění Allianz (produkt Rytmus). U rizikového pojištění je to pak např. Generali (produkt Allegro / Bella Vita), kde pojistitel nabízí slevu 5% za každou pojištěnou osobu na pojistné smlouvě, přičemž je možno pojistit až 5 osob.

Pojistitel je ze zákona oprávněn měnit výši pojistného na další pojistné období za splnění dvou základních podmínek:

- jedná se o změnu podmínek, které jsou rozhodné pro stanovení výše pojistného, a současně
- byly v pojistné smlouvě dohodnuty podmínky, za kterých je možné nově výši běžného pojistného upravit pro další pojistná období.

Nově dle NOZ nelze přistoupit ke změně pojistného při absenci ujednání podmínek v pojistné smlouvě bez dohody pojistitele s pojistníkem.

Jestliže by pojistitel chtěl měnit výši pojistného z jiného důvodu, než pro změnu podmínek rozhodných pro určení výše pojistného, nebo v důsledku věku či zdravotního stavu, nelze tuto změnu pojistného provést. Automaticky se předpokládá, že stárnutí pojištěného či jeho zhoršení zdravotního stavu, měl pojistitel předpokládat a následně zohlednit v sazbách již při uzavírání pojištění.

Přistoupí-li pojistitel k jednostranné změně pojistného pro další pojistné období, vzniká pojistiteli povinnost tuto skutečnost pojistníkovi oznámit. Tato nová výše pojistného musí být pojistníkovi sdělena nejpozději dva měsíce přede dnem splatnosti pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného měnit. Další trvání pojištění pak bude záviset na vyjádření pojistníka. Pojištění zaniká uplynutím pojistného období, projeví-li pojistník aktivně svůj nesouhlas s takovou změnou, a to nejpozději do jednoho měsíce od okamžiku, kdy se o projevu vůle pojistitele dozvěděl.<sup>27</sup> Naopak mlčí-li pojistník, chápeme toto postavení jako souhlas s novou výší pojistného a pojištění tedy nadále trvá za nových podmínek. Pojistiteli náleží povinnost na důsledek (zánik pojištění) pojistníka upozornit. Neučiní-li tak pojistitel, pojištění bude nadále trvat za stávajících podmínek (nedojde k navýšení pojistného).

Existují-li vůči pojistiteli splatné pohledávky pojistného či jiné pohledávky plynoucí z pojištění<sup>28</sup>, je pojistitel oprávněn takové částky odečíst od pojistného plnění. Výjimku z tohoto práva pojistitele však tvoří pojistné plnění z pojištění povinného.

Podstatou povinnosti jak pojistitele, tak pojištěného (potažmo pojistníka), uvádět pravdivá sdělení velmi úzce souvisí se snahou zákonodárců chránit co nejlépe obě smluvní

---

<sup>27</sup> Dle PojSml zákon smluvním stranám připisuje možnost odchýlit se a dohodnout ve smlouvě jiné podmínky.

<sup>28</sup> PojSml tyto pohledávky označuje v rámci ustanovení § 13 odst. 5 PojSml jako „dlužné částky pojistného nebo jiné splatné pohledávky“.

strany. Pojistitel se má možnost se písemně dotázat na skutečnosti hrající významnou roli při rozhodnutí pojistitele (jak ohodnotí pojistné riziko, zda ho pojistí a za jakých podmínek). Zájemce o pojištění, popř. pojištěný, je pak povinen zodpovědět písemné dotazy pojistitele při jednání o uzavření pojistné smlouvy, a pojistník či pojištěný při jednání o změně smlouvy.

V praxi se nejčastěji setkáváme s písemnými dotazníky, které jsou součástí nabídky pojistné smlouvy. V rámci těchto dotazníků získává pojistitel informace o zdravotním stavu, profesní či sportovní činnosti v rámci pojištění osob. V rámci pojištění majetku to pak mohou být pro pojistitele rozhodující informace ohledně stavu či zabezpečení pojišťovaného majetku. V praxi se často setkáváme, že pojištěná osoba v dotazníku neuvádí přesné informace a snaží tak před pojistitelem působit např. „zdravěji“, aby se částka v návrhu smlouvy shodovala s výší skutečného pojistného. Problém tak nastane v okamžiku, kdy dojde skutečně k pojistné události. Velmi často se v rámci zdravotního dotazníku objevuje ze strany pojistitele dotaz na výskyt rakoviny v rodině. Přestože pojištěný zodpoví tuto otázku negativně, a přesto se rakovina v rodině vyskytovala, toto tvrzení nemůže pojišťovna nikdy prokázat, jelikož rodina pojištěnému tuto informaci nemá povinnost sdělit.

Není-li návrh pojistné smlouvy ze strany pojistitele akceptován, často se stává, že pojistitel zašle jiný (rozšířený) zdravotní dotazník, který se zájemcem o pojištění musí vyplnit lékař pojištěného. Po doručení tohoto rozšířeného dotazníku pojistitel znovu prověřuje, zdali je pojistné uvedené v návrhu přiměřené jeho zdravotnímu stavu. Pojistitel pak má tyto možnosti:

- daný návrh pojistné smlouvy neakceptuje (zájemcem o pojištění je příliš rizikový),
- navýší pojistné oproti návrhu smlouvy dle míry rizika uvedeného ve zdravotním dotazníku,
- zájemce o pojištění vyšetří smluvní lékař pojišťovny.

Pojistitelé vzhledem k obrovskému množství písemných dotazů a odpovědí na ně byli nuceni zabezpečit i jejich archivaci po dobu pojištění. V posledních letech se setkáváme s novým fenoménem, a to sjednávání pojištění on-line, které v současnosti nabízí každá větší pojišťovna. Při každém hovoru nás však operátor upozorňuje, že hovor je monitorován, čímž se pojistitel snaží do budoucna chránit v případě vzniklého soudního sporu.

Stejně jako pojistiteli a pojištěnému je přisuzována povinnost zodpovědět na písemné dotazy pojistitele pravdivě a úplně, stejná povinnost vyplývá ze zákona i pojistiteli. NOZ



i PojSml ukládá tuto povinnost pojistiteli při písemných dotazech pojistníka jak při jednání týkajícího se uzavření smlouvy, tak i změny pojistné smlouvy.

Významnou novinku v právní úpravě (dle ustanovení § 2789 NOZ) představuje povinnost pojistitele vyhodnotit možné rozdíly mezi zájemcovými požadavky a nabízeným pojištěním. Je-li si pojistitel vědom možných nesrovnalostí, je povinen na tyto rozdíly pojistníka upozornit. Samozřejmě zájemce musí své požadavky dostatečně konkretizovat, aby bylo v silách pojistitele tyto nesrovnalosti odhalit. Při plnění této pojistitelovy povinnosti je třeba vzít v úvahu:

- za jakých okolností a jakým způsobem smluvní strany smlouvu uzavírají<sup>29</sup>,
- zda je při uzavírání smlouvy nápomocen zprostředkovatel nezávislý na pojistiteli<sup>30</sup>.

Poruší-li tuto povinnost pojistitel, automatiky pojistníkovi vzniká právo od pojistné smlouvy odstoupit.<sup>31</sup> *“Jedná se o ustanovení nové a předmětem soudního výkladu teprve bude, zejména pokud se jedná o vymezení, co zahrnuje termín „požadavek“, co znamená podmínka, že pojistitel o rozporu „musel vědět“ či jak přísně bude posuzován „nesoulad“. Lze se však domnívat, že požadavky zájemce zahrnují jak požadavky jím explicitně vyjádřené, tak jeho jasné a zjevné potřeby. Na druhou stranu ne každou potřebu pojistníka lze považovat za požadavek ve smyslu uvedeného ustanovení.“* (Jandová, 2015, s. 15) Z druhého kola projektu Implementace NOZ v praxi pojišťoven vyplynulo, že povinnost pojistitele upozornit zájemce o pojištění na nesoulad mezi jeho požadavky a nabízeným pojištěním není dotčena v případě, že pojistitel uzavírá smlouvu v zastoupení svým statutárním orgánem, zaměstnanci, anebo smluvním zástupcem pojišťovacího zprostředkovatele. Pokud by se jednalo o smluvní zastoupení, na pojistiteli je zajistit splnění povinnosti vůči zájemci o pojištění, a to pojišťovacím zprostředkovatelem. (Jandová, 2015)

*„Zjišťování požadavků pojistníka je z povahy věci omezeno v případě uzavírání smluv prostřednictvím např. internetu. Při posuzování povinnosti pojistitele se zohledňuje, zda je pojistníkovi nápomocen zprostředkovatel nezávislý na pojistiteli. Z pojišťovacích zprostředkovatelů lze považovat za takového nezávislého zprostředkovatele pouze pojišťovacího makléře.“* (Jandová, 2013c, s. 18)

---

<sup>29</sup> Např. uzavírání pojistných smluv prostřednictvím internetu.

<sup>30</sup> Tj. pojišťovací makléř, popř. podřízený pojišťovací zprostředkovatel jednající jménem a na účet pojišťovacího makléře.

<sup>31</sup> Dle ustanovení § 2808 NOZ.

## 2.5 Změna pojistného rizika

Již výše bylo zmíněno, že pojistitel činí takové kroky, aby co nejpřesněji zjistil pojistné nebezpečí a následně pojistné riziko. Právní úprava NOZ se nově detailněji zabývá možnými důsledky zvýšení pojistného rizika. Aby došlo ke zvýšení pojistného rizika (změně okolností), mu být současně splněny dvě podmínky:

- jedná se o změnu takových okolností, které byly uváděny buď ve smlouvě, nebo se na ně pojistitel dotazoval a současně
- jedná se o tak podstatnou změnu, která zvýší pravděpodobnost vzniku pojistné události.

Nově také NOZ zavádí do právní úpravy bez souhlasu pojistitele pojistníkovi zákaz:

- učinit nic, co by mohlo zvýšit pojistné nebezpečí,
- dovolit třetí osobě učinit nic, co by mohlo zvýšit pojistné nebezpečí.<sup>32</sup>

Taktéž je dle nové právní úpravy pojistník povinen oznámit zvýšení pojistného nebezpečí:

- zjistí-li to až pojistník dodatečně, učiní tak bez zbytečného odkladu, kdy k zvýšení pojistného nebezpečí došlo bez pojistitelova souhlasu,
- bez zbytečného odkladu, co se dozvěděl o zvýšení pojistného nebezpečí nezávisle na pojistníkovi vůli.

Jak právní úprava NOZ, tak PojSml, stanovuje povinnost oznámit danou skutečnost v případě:

- pojištění vlastního rizika ze strany pojistníka,
- pojištění cizího rizika ze strany pojištěného.

V porovnání s ustanovením § 15 odst. 1 PojSml došlo v NOZ k významnému vytyčení okolností, kdy je třeba tuto změnu pojistného rizika nahlásit. Z právní úpravy PojSml pouze velmi obecně vyplývala pojistníkovi či pojištěnému nutnost nahlásit změnu nebo zánik pojistného rizika.

V době trvání pojištění se natolik může **zvýšit pojistné riziko**, že z tohoto důvodu NOZ opravňuje pojistitele navrhnout novou výši pojistného, dle PojSml navrhnout změnu

---

<sup>32</sup> Jak bude zřejmé z pojistných podmínek, NOZ se přizpůsobuje v daném případě tomu, co již pojistitelé upravovali v pojistných podmínkách.

pojistné smlouvy. Pojistitel nese důkazní břemeno a musí prokázat, že pokud by existovalo v okamžiku uzavírání smlouvy pojistné riziko, pojistitel by takovou smlouvu uzavřel pouze za jiných smluvních podmínek. Pojistitel je však oprávněn návrh ke změně učinit do jednoho měsíce ode dne, kdy se o změně dozvěděl. Zatímco PojSml neřešil případnou sankci při nedodržení této jednoměsíční lhůty, NOZ již tuto nedokonalost nepřevzal. Dle nové úpravy automaticky po uplynutí jednoměsíční lhůty k předložení návrhu toto práva pojistitele zaniká. V tomto případě se nejedná o jednostrannou změnu, jelikož se pouze jedná o návrh ze strany pojistitele, ke kterému by se měl pojistník či pojištěný vyjádřit. PojSml stanovoval pojištěnému povinnost, nebylo-li ujednáno jinak, se k takovému návrhu vždy vyjádřit ve lhůtě jednoho měsíce ode dne, kdy mu byl návrh doručen. Naopak mnohem praktičtější variantu zvolil NOZ, který opravňuje se pojistníka návrh buď akceptovat, či se proti němu ohradit. Právo pojistitele případně pojištění vypovědět se pak výrazně liší dle právního režimu. Dle NOZ může pojistitel pojištění vypovědět, není-li:

- návrh přijat ze strany pojištěného, nebo
- v návrhu určené pojistné nebylo ve sjednané době zapláceno.

V režimu PojSml může pojistitel pojištění vypovědět v případě, že:

- není-li projeven souhlas pojistníkem s návrhem změny smlouvy, nebo
- pojistník se k takové změně nevyjádří v zákonem stanovené lhůtě, tj. 1 měsíc.

Pojistitel má možnost vypovědět pojištění ve lhůtě 2 měsíců s osmidenní výpovědní dobou. Rovněž v PojSml nebyla vymezena situace, kdyby pojistitel nevypověděl ve lhůtě smlouvu, nebo pokud mu byl doručen nesouhlas s návrhem od pojistníka, nebo pokud uplynula jednoměsíční lhůta k vyjádření ohledně změny nové výše pojistného. Dle NOZ je důsledkem těchto situací zánik práva pojistitele vypovědět z těchto důvodů pojištění. Další novinkou NOZ je nutnost pojistitele upozornit v návrhu na možnou výpověď smlouvy, jinak vypovědět pojištění není oprávněn.

Druhou možností je, že pojistné riziko se zvýší natolik, že by pojistitel vzhledem k podmínkám platným v době uzavírání smlouvy nikdy takovou smlouvu neuzavřel. Důkazní břemeno i v tomto případě nese pojistitel, a prokazuje tak tuto skutečnost obvykle jeho sazebníky platnými v době uzavření smlouvy. Je-li mu taková změna pojistného rizika oznámena, začíná pojistiteli běžet jednoměsíční výpovědní lhůta k podání výpovědi s osmidenní výpovědní lhůtou. Toto právo pojistitele vypovědět pojištění zaniká, pokud jednoměsíční lhůtu k tomuto úkonu nevyužije.

V návaznosti na porušení oznamovací povinnosti pojistníkem či pojištěného je pojistitel oprávněn toto pojištění vypovědět, a to bez výpovědní lhůty<sup>33</sup>. I v tomto případě má pojistitel právo vypovědět pojištění časově omezené dvouměsíční lhůtou plynoucí ode dne, kdy se o zvýšení rizika dozvěděl. V případě výpovědi vzniká pojistiteli právo na pojistné, ovšem až do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo<sup>34</sup>, v případě jednorázového pojistného má pojistitel právo na celé pojistné.

PojSml „v ustanoveních o výpovědi kolísá, někde stanovuje, že se vypovídá pojistná smlouva (např. v § 15 odst. 4 a 5), jinde, že se vypovídá pojištění (např. v § 22).“, (Eliáš, 2012, s. 998) Při podrobném srovnání NOZ a PojSml zjistíme, že NOZ tuto kolizi odstraňuje a výhradně již upravuje výpověď pojištění, nikoliv výpověď pojistné smlouvy.

Jestliže poruší pojistník či pojištěný svoji oznamovací povinnost spojenou se zvýšeným rizikem a současně při zvýšeném riziku došlo k pojistné události, pojistitel je nově dle NOZ oprávněn krátit pojistné plnění. Pojistné plnění může pojistitel snížit úměrně k tomu, jaká je výše placeného pojistného vůči pojistnému, o kterém by se měl z oznámení dozvědět včas po oznámení zvýšení pojistného rizika. Přestože NOZ nově řešil tuto situaci, z neznámého důvodu však neřeší, jak by se postupovalo v případě, kdyby pojistitel v důsledku zvýšení pojistného rizika pojistnou smlouvu vůbec neuzavřel.

NOZ nově stanovuje výjimku, a tedy ustanovení týkající se zvýšení pojistného rizika se nepoužijí, jestliže k danému zvýšení rizika došlo z důvodu:

- odvracení škody,
- zmenšení škody vyšší,
- jako důsledek pojistné události, anebo
- jako důsledek jednání z příkazu lidskosti.

V praxi však může nastat i opačná situace, tedy **snížení pojistného rizika**. Ustanovení § 2794 NOZ obsahově stejně přebírá právní úpravu PojSml dle ustanovení § 15 odst. 2. V daném případě se NOZ zaměřuje pouze na snížení pojistného rizika pouze podstatné, což záleží na zvážení každého jednotlivého případu. Na základě takto sníženého pojistného rizika je pak pojistitel povinen předložit pojistiteli návrh spolu s novou výší pojistného. NOZ i PojSml předepisuje pojistiteli pojistné snížit úměrně k snížení pojistného

---

<sup>33</sup> Výpověď pojištění se stává účinnou dnem doručení výpovědi pojistníkovi.

<sup>34</sup> V případě obecného práva na pojistné dle ustanovení § 2782 NOZ náleží pojistné pojistiteli pouze za dobu trvání pojištění.

rizika. Povinnost pojistitele snížit (navrhnout) pojistné se stává účinnou ode dne, kdy se o snížení pojistného rizika dozvěděl.

## 2.6 Šetření pojistné události

NOZ ve svém ustanovení § 2796 odst. 1 a 2 zdokonaluje právní úpravu ustanovení § 14 odst. 2 PojSml<sup>35</sup>. Dle nové právní úpravy vzniká povinnost nahlásit pojistnou událost prioritně tomu, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, popř. jakékoliv osobě mající právní zájem na pojistném plnění<sup>36</sup>, nikoliv jak uvádí PojSml pojistníkovi, popř. pojištěnému. Tuto povinnost taktéž musí nově splnit pojištěný i pojistník, není-li daná osoba současně pojistníkem či pojištěným. Zpravidla tímto krokem začíná proces šetření pojistné události.

Oznámení daná osoba musí provést bez zbytečného odkladu, a současně uvést pravdivé vysvětlení:

- o vzniku a rozsahu následků takové události,
- o právech třetích osob a
- o jakémkoliv vícenásobném pojištění<sup>37</sup>.

Dále je taková osoba povinna předložit pojistiteli potřebné dokumenty a řídit se výhradně postupem ujednaným v pojistné smlouvě. Po oznámení následuje šetření pojistitele, jehož součástí je zjištění existence a rozsahu povinnosti plnit oprávněné osobě. Sdělením výsledků dochází k ukončení šetření. Výsledky šetření pojistitel sděluje dle NOZ osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění, nikoliv pouze oprávněné osobě dle PojSml. Nově pokud taková osoba o to požádá, je pojistitel povinen zdůvodnit výši pojistného plnění, popř. i důvod proč pojistné plnění pojistitel zamítnul, a to písemnou formou. NOZ tak přisuzuje dané osobě právo obeznámit se o důvody, které vedly buď k zamítnutí nároku na celé pojistné plnění, či jeho zamítnutí v určité výši. Na základě těchto důvodů pak může osoba zvážit další postup.

Dle NOZ (§ 2797 odst. 2) zjistí-li pojistitel uvedení vědomě nepravdivých, hrubě zkreslených nebo zamlčených údajů v oznámení škody, je pojistitel oprávněn nárokovat

---

<sup>35</sup> Právní úprava PojSml působila spíše kontraproduktivně, jelikož pojištěný, kterému nevznikalo právo na pojistné plnění, byl povinen oznámit pojistnou událost, jinak mu hrozila sankce za její nesplnění.

<sup>36</sup> PojSml stanovoval tuto oznamovací povinnost oprávněné osobě jen v případě, je-li pojistnou událostí smrt pojištěného.

<sup>37</sup> Povinnost uvést pravdivé údaje o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění vzniká osobě nově dle NOZ, PojSml pouze vyžadovala údaje o vzniku a rozsahu následků pojistné události.

si náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečných událostí. Pokud bychom se řídili v takovém případě PojSml (§ 24 písm. b)), v daném případě by byl při tomto zjištění pojistitel oprávněn odmítnout plnění z pojistné smlouvy celé a oprávněná osoba by tak neobdržela ani část pojistného plnění.

NOZ přebírá právní úpravu § 16 odst. 4 zakotvující právo pojistitele na přiměřenou náhradu. Jedná se tak o případ, kdy pojistník, pojištěný či jiná osoba uplatňující právo na pojistné plnění vyvolá náklady šetření či jejich zvýšení poruší-li své povinnosti.

Zatímco PojSml výslovně upravoval patnáctidenní splatnost pojistného plnění po skončení šetření, tj. sdělení výsledků zákonem stanovené osobě, NOZ dává pojistiteli a pojistníkovi možnost ujednat si ve smlouvě jinou dobu splatnosti. Splatnost ve smluvním vztahu hraje významnou roli. V případě jejího nerespektování se tak může pojistitel dostat do prodlení.

Proces šetření pojistné události je pojistitel povinen ukončit do tří měsíců ode dne jejího oznámení. NOZ však nepřebírá možnost prodloužení této lhůty, jak tuto možnost uvádí ustanovení § 16 odst. 3 PojSml. Není-li možné šetření pojistné události během těchto tří měsíců ukončit, vzniká pojistiteli povinnost důvody, pro které nelze šetření ukončit, oznámit osobě uplatňující právo na pojistné plnění. Dotáže-li se oznamovatel, proč šetření nemůže být ukončeno, pojistitel je dle NOZ povinen tyto důvody mu sdělit písemnou formou. Pojištěný dle PojSml je oprávněn na pojistiteli žádat po uplynutí 3 měsíční lhůty k šetření přiměřenou odměnu. Nově dle NOZ již tato přiměřená záloha<sup>38</sup> není vázána výhradně na uvedenou tříměsíční lhůtu, ale na skutečné výsledky šetření pojistné události. Zároveň je nově zákonem ustanoveno, že tuto přiměřenou zálohu může pojistitel odepřít, existuje-li rozumný důvod.

Pojistitel se do prodlení může dostat nově dle ustanovení § 2798 odst. 3 zejména v těchto případech:

- pojistitel nepokračuje v řádném šetření pojistné události, ačkoliv by mohl jinak ukončit,
- přestože pojistitel skončil šetření pojistné události, nevyplatil do patnácti dnů, od tohoto dne, pojistné plnění oprávněné osobě,
- pojistitel nesdělil oznamovateli důvody, pro které nelze šetření ukončit.

---

<sup>38</sup> Přiměřená záloha, tj. výše nároku, která není sporná.

Zákon v určitých případech připouští prolomení zásady „nahodilosti“. Smluvní strany si tak např. mohou v pojistné smlouvě ujednat, nebo jim to předepisuje buď NOZ či PojSml, popř. jiná smlouva, že se pojištění bude vztahovat i na úmyslně způsobené škody. Tyto škody mohou být způsobeny jak osobou, která uplatňuje právo na pojistné plnění<sup>39</sup>, nebo třetí osobou jednající z jejího podnětu. Jestliže však ve smlouvě či zákoně není sjednáno takové úmyslné způsobení škody, právo na pojistné plnění oprávněné osobě nevzniká.

Ustanovení § 2800 odst. 1 a 2 NOZ přebírá pouze s drobnými výjimkami<sup>40</sup> právní úpravu ustanovení § 17 odst. 1 a 2 týkající se **následků porušení povinností**. Poruší-li pojištěný anebo pojistník svoji povinnost, v jejímž důsledku bylo při uzavření či změně smlouvy ujednáno nižší pojistné, pojistitel má možnost snížit v případě pojistné události pojistné plnění. Dle NOZ tak může učinit poměrně podle sjednaného pojistného vůči pojistnému, které měl pojistník spravedlivě obdržet.<sup>41</sup>

Snížit pojistné plnění má pojistitel rovněž v situaci, kdyby došlo k porušení povinnosti pojistníka, pojištěného anebo jiné osoby, a toto porušení povinnosti mělo současně podstatný vliv na:

- vznik pojistné události,
- průběh pojistné události,
- zvětšení rozsahu následků pojistné události, anebo
- zjištění či určení výše pojistného plnění.

V daném případě je ze zákona pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo porušení povinnosti danou osobou vliv na rozsah povinnosti pojistitele plnit. Pojistitel však musí dokázat, že došlo k porušení povinnosti danou osobou a stejně tak i podstatný vliv tohoto porušení.

V průběhu trvání pojistné doby může nastat situace, kdy pojistník nemá zájem po přechodnou dobu na trvání pojištění, nicméně obě smluvní strany trvají na dalším trvání. Pojistník má tak v daném případě možnost **přerušit pojištění**. Zákon výslovně stanovuje, že pojištění se přeruší automaticky, jestliže pojistné nebylo zapláceno do dvou měsíců ode dne jeho splatnosti<sup>42</sup>. Je důležité poznamenat, že během přerušení pojištění neběží

---

<sup>39</sup> Tj. dle PojSml „oprávněná osoba“.

<sup>40</sup> PojSml připouští v rámci ustanovení § 17 odst. 1 a 2, že daný zákon může tuto oblast upravit odlišně, což již NOZ do své právní úpravy nepřebírá.

<sup>41</sup> Dle PojSml tak pojistitel mohl pojistné plnění snížit v přiměřené výši.

<sup>42</sup> PojSml však připouštěl možnou dohodu podmínek smluvních stran.

pojistná ochrana, a tudíž zaniká povinnost vyplatit pojistné plnění, dojde-li během této doby k pojistné události. Zatímco PojSml neřešil otázku ukončení přerušení pojištění a spoléhal tak na pojistné podmínky jednotlivých pojistitelů, právní úprava NOZ však výslovně upravuje ukončení přerušení, a to okamžikem zaplacení pojistného. Doba přerušení se zpravidla nezapočítává do pojistné doby, ovšem NOZ připouští možnost sjednání jejího započítávání do pojistné doby. V praxi se tak může stát, že v průběhu přerušení pojištění může dojít k zániku pojištění uplynutím pojistné doby. Zaplacení pojistného by však nevedlo k obnovení pojistné ochrany a pojistitel by v daném případě byl povinen vrátit takto zaplacené pojistné (Jandová, 2014a).

Dále je výslovně zakázáno přerušení:

- povinného pojištění, jestliže pro to existují zákonné důvody trvání povinného pojištění,
- životního pojištění, nesjednají-li si tak smluvní strany ve smlouvě jinak.

## 2.7 Zánik pojištění

Pojištění typicky zaniká v důsledku:

- uplynutím pojistné doby,
- dohody účastníků,
- nezaplacení pojistného,
- výpovědi,
- odstoupení,
- odmítnutí plnění pojistitelem,
- zániku pojistného zájmu,
- zániku pojistného nebezpečí,
- dnem smrti pojištěné osoby či dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce.

K zániku pojištění dochází i z jiných, již zmíněných příčin, a to:

- uplynutím tří měsíců (nebyla-li ujednána jiná doba) ode dne uzavření pojistné smlouvy o pojištění cizího pojistného nebezpečí, neprokázal-li pojistník v této době souhlas pojištěného (§ 2767 odst. 2),



- dnem smrti pojistníka nebo dnem zániku pojistníka, pokud pojištěný oznámí pojistiteli v písemné formě do 30 dnů ode dne pojistníkovy smrti nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem (§ 2767 odst. 4),
- uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno, pokud pojistník nesouhlasí se změnou pojistného na další pojistné období a projevil-li tento nesouhlas pojistiteli do jednoho měsíce ode dne, kdy se o ní dozvěděl (§ 2786 odst. 2),
- výpovědí pojistitele v případě, kdy v návaznosti na zvýšení pojistného rizika navrhl pojistitel novou výši pojistného a návrh nebyl přijat nebo nově určené pojistné nebylo zapláceno v ujednané době (§2791 odst. 2),
- výpovědí pojistitele, pokud prokáže, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání smlouvy (§ 2792),
- zánik pojištění na základě výpovědi pojistitele, pokud porušil pojistník nebo pojištěný povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika (§ 2793 odst. 1),
- dnem oznámení změny vlastnictví nebo spoluvlastnictví pojištěného majetku (pokud nebylo-li ujednáno jinak) (§ 2812),
- zánikem životního pojištění na základě odstoupení pojistitele pro uvedení nesprávného data narození pojištěného, pokud pojistitel prokáže, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel (§ 2835),
- výplatou odkupného na základě žádosti pojistníka (§ 2842 odst. 1),
- uplynutím tří měsíců (nebyla-li ujednána jiná doba) ode dne uzavření pojistné smlouvy o pojištění osob ve prospěch obmyšleného, prokázal-li pojistník v této době nesouhlas pojištěného (§ 2826 odst. 1),
- odstoupením od smlouvy v rámci ochrany spotřebitele dle § 1810 a násl.

Účastníci pojištění se na zániku pojištění mohou dohodnout, a to sepsáním **dohody o zániku**. Nezbytnou náležitostí takové dohody je ujednání o způsobu vzájemného vyrovnání závazků. Další podmínkou platnosti této dohody bylo dle PojSml ujednání okamžiku zániku pojištění. NOZ však toto určení okamžiku zániku pojištění v dohodě nevyžaduje. Nestanoví-li si strany takový okamžik ve smlouvě, je subsidiárně nově NOZ určeno, že pojištění zaniká dnem, kdy dohoda nabyla účinnosti.

Dalším obecným důvodem zániku pojištění je **zánik uplynutím pojistné doby**. Pojištění sjednané na dobu určitou, zpravidla NOZ přebírá právní úpravu PojSml vymezující

možnost automatického prodloužení pojištění sjednaného na dobu určitou. Tento režim automatického prodlužování vyžaduje splnění dvou podmínek:

- pojištění je sjednáno na dobu určitou,
- ujednání o tom, že pojištění nezanikne uplynutím doby pojištění, pokud pojistník či pojistitel nesdělí druhé straně do šesti týdnů před uplynutím pojistné doby, že na trvání pojištění již nemá zájem.

Jsou-li současně splněny tyto dvě podmínky a současně není-li sjednáno mezi stranami nic specifického, pojištění se prodlužuje za stejných podmínek a o stejnou dobu, na kterou bylo pojištění původně sjednáno. Jestliže jedna ze smluvních stran sdělí nezájem na dalším trvání pojištění do šesti týdnů před uplynutím pojistné doby, pojištění zaniká uplynutím této pojistné doby.

Další možností **zániku pojištění** je **v důsledku neplacení pojistného**. Zcela souhlasím s Jandovou (2014a), že tento institut má chránit především pojistníka z hlediska zabezpečení jeho povědomí o hrozícím zániku pojištění a současně tak odvrátit negativní důsledky prodlení s placením pojistného. Tento způsob ochrany byl zaveden do PojSml již roku 2005 a vzhledem k jeho osvědčení byl převzat i do NOZ. Dle ustanovení § 2804 NOZ je pojistitel v případě prodlení s placením pojistného povinen pojistníka na tuto skutečnost upozornit a v této upomínce jej upozornit, že nezaplatí-li v dodatečné lhůtě pojistné<sup>43</sup>, pojištění zanikne marným uplynutím této lhůty<sup>44</sup>. Zároveň je stanoveno, že tato lhůta nesmí být kratší jak jeden měsíc. PojSml výslovně stanovuje, že před uplynutím této lhůty lze tuto lhůtu dohodou prodloužit. Tuto možnost prodloužit lhůtu dohodou stran již NOZ do právní úpravy nepřevzal. V daném případě tedy nemohu souhlasit s Jandovou (2014a), která nezpochybňuje možnost jejího prodloužení dle NOZ. Zaplatí-li pojistník pouze část z pojistného uvedeného pojistitelem v upomínce, v daném případě se nejedná o splnění podmínek upomínky a dochází tedy k zániku pojištění. Ovšem uhradí-li pojistník pojistné ve stanovené lhůtě, pojištění nadále trvá.

Jak uvádí Švestka, Dvořák a Fiala (2014), upomínky rozlišujeme na „prosté“ a tzv. „kvalifikované upomínky“. O kvalifikované upomínky se jedná v případě, že jde

---

<sup>43</sup> PojSml namísto „pojistné“ uvádí „pojistné nebo jeho část“. NOZ toto zjednodušil pouze na „pojistné“, které v každém případě považujeme za dlužnou částku.

<sup>44</sup> Dle ustanovení § 20 PojSml zaniká pojištění „dnem následujícím po marném uplynutí lhůty“ stanovené pojistitelem v upomínce. Je-li tedy 28. 2. doručena pojistníkovi taková upomínka, 1. 3. začíná běžet obvykle jednoměsíční lhůta stanovená v upomínce a uplyne tedy 31. 3. Pojištění pak dle PojSml zanikne 1. 4. ve 24.00 hod. Dle NOZ by však pojištění zaniklo již ve 24.00 hod. 31. 3.

o upomínku na základě ustanovení § 2804 NOZ. Zatímco za „prostou upomínku“ považujeme takovou upomínku mající za cíl informovat pojistníka o jeho prodlení se zaplacením pojistného a výši dluhu na pojistném či jinou upomínku učiněnou v libovolné právní formě, která není spojena s během žádné zákonné lhůty.

**Pojistitel nebo pojistník je oprávněn pojištění vypovědět:**

- do dvou měsíců ode dne uzavření smlouvy, a to s osmidenní výpovědní dobou, nebo
- do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události, a to s měsíční výpovědní dobou. To se netýká situace, kdy pojistitel vypoví životní pojištění.

Pojistník je oprávněn s osmidenní výpovědní lhůtou pojištění vypovědět:

- nově dle NOZ do dvou měsíců ode dne, kdy se pojistník dozvěděl, že pro stanovení výše pojistného či pro samotný výpočet pojistného plnění bylo použito diskriminační hledisko zakázané ustanovením § 2769 NOZ,
- do jednoho měsíce ode dne, kdy bylo pojistníkovi doručeno oznámení informující pojistníka o převodu pojistného kmene nebo jeho části na jinou pojišťovnu.
- nově dle NOZ do jednoho měsíce ode dne, kdy bylo pojistníkovi doručeno oznámení informující pojistníka o přeměně pojistitele<sup>45</sup>, nebo
- do jednoho měsíce ode dne, kdy bylo zveřejněno oznámení<sup>46</sup>, že ČNB pojistiteli odňala povolení k provozování pojišťovací činnosti.

V případě pojištění s běžným pojistným má pojistník, tak i pojistitel, právo pojištění vypovědět, a to ke konci pojistného období. Tato výpověď však druhé straně musí být doručena alespoň šest týdnů před uplynutím pojistného období. Je-li výpověď doručena druhé straně později, dle NOZ pojištění zaniká ke konci následujícího pojistného období, výpověď se tak nově považuje za platnou i pro další pojistné období. Naopak dle PójSml by taková výpověď byla neplatná a druhá strana by tak musela zaslat novou výpověď pojištění. Právo na výpověď tohoto typu nemůže uplatnit pojistitel v případě životního pojištění.

---

<sup>45</sup> Tj. fúze, rozdělení společnosti anebo družstva, převod jmění na společníka, změna právní formy a přeshraniční přemístění sídla.

<sup>46</sup> Hromadně sdělovacími prostředky a dalšími prostředky.

Právo odstoupit od smlouvy vzniká jak pojistníkovi, tak i pojistiteli, jestliže jedna ze stran zjistí uvedení nepravdivých nebo neúplných písemných dotazů poskytnutých druhé straně. Pokud pojistník nebo pojištěný uvede z nedbalosti či úmyslně nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění<sup>47</sup>, může pojistitel od takto uzavřené smlouvy odstoupit. Podmínkou odstoupení je prokázání, že by pojistitel v době uzavírání smlouvy, popř. při jednání o její změně, takovou smlouvu neuzavřel při současném úplném a pravdivém zodpovězení dotazů pojistníkem či pojištěným. Taktéž pojistník, příp. zájemce o pojištění, má právo od smlouvy odstoupit, jestliže pojistitel zájemce o pojištění neupozornil na nesrovnalosti mezi zájemcovými požadavky a nabízeným pojištěním v souladu s ustanovením § 2789 NOZ.<sup>48</sup> Z hlediska odstoupení je v jisté nevýhodě především pojistitel, který na rozdíl od pojistníka musí navíc prokázat úmysl nebo nedbalost. Právo odstoupit od smlouvy je v daném případě omezeno dvouměsíční lhůtou. Tato lhůta začíná běžet ode dne, kdy jedna strana danou skutečnost zjistila či nově dle NOZ toto porušení povinností případně musela zjistit. Zákonodárci na rozdíl od PojSml nezajistili v NOZ jistou obsahovou návaznost. Setkáváme se tak, že porušení povinností je v rámci poslední věty ustanovení § 2808 odst. 1 vázáno pouze na porušení ustanovení § 2788 NOZ, což by se tedy vzhledem k předchozím větám daného ustanovení týkalo pouze odstoupení pojistitele, nikoliv pojistníka. Lhůta se totiž tím pádem nevztahuje k porušení povinností stanovených v § 2789 NOZ. Tato nesrovnalost nebyla jistě úmyslem zákonodárce, a tudíž se lze domnívat, že dvouměsíční lhůta bude platná jak pro odstoupení pojistitele, tak i pojistníka.

Jestliže dojde k odstoupení pojistníka od smlouvy, je pojistitel povinen nahradit pojistníkovi zaplacené pojistné snížené případně o částku, kterou z pojištění plnil. Došlo-li však k odstoupení ze strany pojistitele, vzniká pojistiteli kromě toho i právo odečíst si dokonce náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Pokud od smlouvy odstoupil pojistitel a současně již v minulosti z pojištění vyplatil pojistné plnění pojistníkovi, pojištěnému či jiné osobě, musí být zpět pojistiteli zaplacené pojistné plnění přesahující zaplacené pojistné. Toto vypořádání stran je NOZ omezeno jednoměsíční zákonnou lhůtou plynoucí ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zatímco dle PojSml bylo nutné se vypořádat do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy. Ustanovení

---

<sup>47</sup> Poruší povinnosti vyplývající z ustanovení § 2788 NOZ.

<sup>48</sup> V daném případě shledáváme podstatný rozdíl v právní úpravě NOZ a PojSml. Dle PojSml má pojistník právo odstoupit od smlouvy, jestliže pojistitel či jím zmocněný zástupce nepravdivě či neúplně zodpověděl jeho písemné dotazy týkající se sjednávaného soukromého pojištění (viz § 23 PojSml).

§ 23 odst. 3 PojSml výslovně v první větě stanovovalo, že odstoupením od pojistné smlouvy se pojištění od počátku ruší, zákonodárce tuto úpravu zřejmě shledal jako nadbytečnou a do ustanovení § 2808 odst. 1 NOZ ji již nezahrnul.

NOZ, tak i z PojSml přiznává pojistníkovi právo odstoupit od uzavřené pojistné smlouvy bez udání důvodu v zákonem určených případech. Toto opatření má chránit pojistníka při uzavírání smlouvy formou obchodu na dálku a uzavírání pojištění spadajících do odvětví životního pojištění.

- Jedná-li se o pojištění formou obchodu na dálku, pojistník má právo bez udání důvodu odstoupit od pojistné smlouvy, a to v prekluzivní lhůtě 14 dnů plynoucí ode dne uzavření takové smlouvy nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky (na základě jeho žádosti).
- Jedná-li se o pojištění zařazované do odvětví životního pojištění dle jiného zákona, pojistník má právo bez udání důvodu odstoupit od pojistné smlouvy, a to v prekluzivní třicetidenní lhůtě plynoucí ode dne obdržení sdělení o uzavření obchodu na dálku nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky (na základě jeho žádosti). Nově NOZ stanovuje, že totéž se bude vztahovat na smlouvy uzavřené jinak než formou obchodu na dálku. To znamená, že od pojištění spadajících do odvětví životního pojištění může pojistník odstoupit vždy v rámci třicetidenní lhůty. *“Tomu je třeba přizpůsobit metodiku pojistitele”* (Jandová, 2013c, s. 18)

Jestliže dojde k odstoupení pojistníka od smlouvy, je pojistitel povinen „bez zbytečného odkladu“ nahradit pojistníkovi zaplacené pojistné snižené případně o částku, kterou z pojištění plnil. Pokud současně již v minulosti z pojištění pojistitel vyplatil pojistníkovi pojistné plnění, pojištěnému či jiné osobě, musí být zpět pojistiteli zaplaceno pojistné plnění přesahující zaplacené pojistné. Toto vypořádání stran je NOZ i PojSml omezeno třicetidenní zákonnou lhůtou plynoucí ode dne, kdy se odstoupení stane účinným<sup>49</sup>.

S drobnými jazykovými úpravami bylo do NOZ převzato ustanovení § 24 odst. 1 a). Dle tohoto ustanovení má pojistitel právo pojistné plnění odmítnout, pokud byla příčinou pojistné události skutečnost,

---

<sup>49</sup> Např. na ustanovení § 2808 odst. 2 a 5 NOZ a ustanovení § 23 odst. 3 a 6 PojSml si lze všimnout, nesrovnalostí v lhůtách. Zatímco PojSml se snažil jednotlivé lhůty přiměřeně sladit, v NOZ se tento krok příliš nepodařil. O tom se tedy můžeme v tomto konkrétním případě přesvědčit. Zatímco PojSml používá v obou případech třicetidenních prekluzivních lhůt, NOZ v jednom z případů jednoměsíční a v druhém třicetidenní prekluzivní lhůty.

- o které se pojistitel dozvěděl až po vzniku pojistné události,
- kterou současně nemohl zjistit při sjednávání pojištění, anebo změně pojištění, v důsledku zaviněného porušení povinnosti pojistníka či pojištěného, a to nepravdivým sdělením dle ustanovení § 2788 NOZ, a zároveň
- jestliže by při znalosti této skutečnosti pojistitel takovou smlouvu při uzavírání smlouvy vůbec neuzavřel, popř. ji uzavřel pouze za jiných podmínek.

Do NOZ pak již nebylo převzato ustanovení § 24 odst. 1 b), které opravňovalo pojistitele odmítnout plnění z pojistné smlouvy oprávněné osobě

- při uvedení vědomě nepravdivých nebo hrubě zkreslených údajů vztahujících se k rozsahu pojistné události, či
- při zamlčení podstatných údajů spojených s pojistnou událostí.

Důvod zákonodárce pro nezařazení tohoto ustanovení i do NOZ není bohužel znám. Z hlediska povinného pojištění je tato nastalá situace velmi diskutabilní, zda zákonodárce v dané oblasti učinil správný krok.

Kromě již zmíněných způsobů zániku pojištění zaniká pojištění také v důsledku:

- zániku pojistného zájmu<sup>50</sup>,
- zániku pojistného nebezpečí<sup>51</sup>,
- smrti pojištěné osoby,
- zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce,
- odmítnutí pojistného plnění, a to nově dle NOZ.<sup>52</sup>

Zatímco ustanovení § 25 PojSml je ustanovením dispozitivním, ponechává tedy účastníkům smluvní volnost upravit si zánik pojištění i jiným způsobem (např. v pojistné smlouvě), NOZ již takovou volnost neumožňuje.

---

<sup>50</sup> Tj. dle PojSml vymezeno jako zánik pojištěné věci nebo jiné majetkové hodnoty.

<sup>51</sup> Tj. dle PojSml vymezeno jako zánik pojistného rizika.

<sup>52</sup> Nově dle NOZ důsledkem zamítnutí pojistného plnění není zánik pojištění, zatímco důsledkem odmítnutí pojistného plnění je vždy zánik pojištění.

### 3. Dopady změn v pojistných podmínkách na účastníky osobního pojištění

V této kapitole budou srovnávány tyto pojistné podmínky České pojišťovny:

- Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění osob (počátek pojištění od 1. 1. 2014) (dále jako **NVPPOs**),
- všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění (počátek pojištění do 31. 12. 2013) (dále jako **VPPŽP**) a
- všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění (počátek pojištění do 31. 12. 2013) (dále jako **VPPÚP**).

Tyto všeobecné pojistné podmínky jsou součástí Přílohy č. 1, Přílohy č. 2 a Přílohy č. 3 a jejich jednotlivá ujednání jsou v této kapitole zapracovány a nepřímo citovány.

#### 3.1 Obecná ustanovení o pojištění osob

Ústavněprávní i soukromoprávní hledisko považuje život a zdraví člověka za významnější hodnotu než majetek. Proto tedy byla ve srovnání s úpravou PojSml přesunuta úprava pojištění osob před pojištění majetku (Jandová, 2014a).

Pojištění osob se vztahuje na člověka<sup>53</sup> pro případ:

- smrti,
- dožití se určitého věku, popř. dne určeného ve smlouvě jako konec pojištění,
- zdraví, tj. pojištění pro případ nemoci či úrazu apod.,
- změny osobního postavení (např. změna rodinného stavu).

Sjedná-li si pojistník s pojistitelem, že oprávněná osoba se bude podílet na výnosech pojistitele, nesmíme zapomenout, že jako jeden z mnohých údajů pojistné smlouvy je i způsob výše určení podílu.<sup>54</sup> Další náležitosti pojistné smlouvy jsou zmíněny v kapitole 2.3.

V důsledku pojistné události náleží osobě určené ve smlouvě právo na výplatu sjednané částky (jednorázové plnění) či důchodu nebo právo na pojistné plnění v určité výši.

---

<sup>53</sup> Dle PojSml se pojištění osob vztahovalo na „fyzickou osobu“, což v konečném důsledku neznamená zásadní zásah do úpravy pojištění osob.

<sup>54</sup> PojSml předepisoval stanovit alespoň způsob, jakým se daná oprávněná osoba bude na výnosech z pojištění osob podílet.

Konkrétní výše výplaty či pojistného plnění vyplývá z uzavřené pojistné smlouvy. Nově dle NOZ již nevzniká právo pouze oprávněné osobě, ale osobě určené ve smlouvě. Můžeme tedy říci, že šlo o vhodnou úpravu názvosloví. V případě pojistné události týkající se smrti pojištěného je totiž právo přiznáno osobě nazývané v pojistné smlouvě jako „obmyšlený“. Zatímco v ostatních případech pojištění osob jde o osobu „oprávněnou“. Vymezení „osoby určené ve smlouvě“ je rozhodně vhodnějším zákonným vymezením, z kterého lze usoudit, že takové právo tedy může být přiznáno jak obmyšlenému, tak i oprávněné osobě. Osobou určenou ve smlouvě může být tedy pojistník, který je nebo není současně i pojištěným, jiná oprávněná osoba, popř. v případě pojištění pro případ smrti pojištěného i tzv. obmyšlený.

Nově bylo doplněno oproti předchozí právní úpravě dle PojSml pojištění pro případ pracovní neschopnosti. Toto pojištění je určeno především pro osoby v produktivním věku a lze jej sjednat ve formě pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti, a to z důvodu nemoci či úrazu. Důležitou podmínkou u tohoto druhu pojištění je i pravidelný příjem pojištěné osoby. Pojišťovny při pojištění nad určitou částku (obvykle nad 1 000 Kč) požadují i doložení výše příjmu pro posouzení oprávněnosti tohoto nároku. Při sjednávání tohoto pojištění se výše pojistného odvíjí ode dne pracovní neschopnosti, od kterého následně bude i dohodnutá denní dávka oprávněné osobě vyplacena. Denní dávka však může být po uplynutí takového dne (kadenční doby) vyplacena i zpětně, tedy od prvního dne nemoci. V tomto případě záleží na ujednání mezi pojistníkem a pojistitelem, kdy každá z pojišťoven k vyplácení denní dávky přistupuje prozatím odlišně.

Ustanovení § 2826 NOZ týkající se uzavření pojistné smlouvy ve prospěch obmyšleného velmi obdobně přebírá právní úpravu dle ustanovení § 52 PojSml. V rámci sjednaného pojištění ve prospěch obmyšlené osoby NOZ i PojSml vyžaduje souhlas pojištěného. Je-li touto pojištěnou osobou potomek pojistníka, tento souhlas se nevyžaduje, pokud je tento pojistník současně i zákonným zástupcem pojištěného. Je-li tento souhlas pojištěného či jeho zákonného zástupce vyžadován, a přesto tento souhlas pojistník neprokáže do 3 měsíců, pojištění automaticky zaniká uplynutím této doby. Kdyby však během této tříměsíční lhůty k prokázání souhlasu pojištěného nastala pojistná událost, právo na pojistné plnění by nevzniklo obmyšlené osobě, nýbrž pojištěnému. Jestliže by pojistnou událostí byla smrt pojištěného, v takovém případě by se postupovalo dle ustanovení § 2831 NOZ. Právo by tedy nabylo nejprve manžel pojištěného, nebyl-li, tak děti pojištěného, nebylo-li jich,



tak rodiče pojištěného, případně jiní dědici pojištěného.<sup>55</sup> Pro změnu obmyšleného, změnu podílů na pojistném plnění při určení více obmyšlených, či k vyplacení odkupného je taktéž vyžadován souhlas, byl-li souhlas udělen.

Vztahuje-li se pojištění na členy určité skupiny, případně i na jejich rodiny a osoby na nich závislé, není důležité, aby pojistná smlouva obsahovala výčet jmen pojištěných osob za předpokladu, že tyto pojištěné lze bez pochybností určit. Rozhodnou dobou pro určení těchto pojištěných osob je doba, při níž došlo k pojistné události. Z následujícího tedy vyplývá, že za stěžejní náležitost pojistné smlouvy se pokládá způsob, jakým se tito členové skupinového pojištění určí. Tyto skupinově pojištěné osoby nemusejí v případě uzavření takové smlouvy poskytovat souhlas, jak je uvedeno v předchozím odstavci (viz § 2827 odst. 2 NOZ)<sup>56</sup>. Samozřejmě se souhlas nevyžaduje ani v případě změny obmyšleného, změny podílů na pojistném plnění, ani k vyplacení odkupného. V souvislosti s porušením povinnosti pravdivě a úplně zodpovědět pojistiteli dotazy v rámci skupinového pojištění se následky z tohoto porušení budou týkat pouze těch osob, ke kterým se tato povinnost váže.

Ustanovení § 2828 NOZ týkající se požadavku údajů o zdravotním stavu přejímá právní úpravu ustanovení § 50 PojSml, ovšem až na výslovné určení, že se ustanovení týká pojištění osob. Namísto toho je stanoveno, že toto ustanovení NOZ souvisí s určením výše pojistného rizika, výše pojistného nebo se šetřením pojistné události. V takových případech je pojistitel závislý na údajích ohledně zdravotního stavu pojištěného, popř. pojistníka<sup>57</sup>. Podmínkou zjišťování údajů o zdravotním stavu je souhlas pojištěného. Je-li tento souhlas pojištěným udělen, může zjišťovat pojistitel údaje o zdravotním stavu a zjištění zdravotního stavu nebo příčiny smrti pojištěného. Zjišťování probíhá i na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných osobou provozující zdravotnické zařízení, kterou pojistitel pověřil od ošetřujících lékařů, v jistých případech i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením. Takovým zařízením může být jak fyzická, tak i právnická osoba mající k takovým úkonům oprávnění k poskytování zdravotních služeb vyplývající ze zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

---

<sup>55</sup> V porovnání se PojSml původní úprava nestanovovala povinnost pojistníka prokázat souhlas pojištěného ve sjednané lhůtě. Dále nebyla řešena situace, při níž by došlo v uvedené lhůtě k pojistné události, přičemž by nebyl poskytnut souhlas pojištěného.

<sup>56</sup> Obdobně se tento souhlas nevyžaduje dle ustanovení § 53 odst. 2 PojSml.

<sup>57</sup> Při zproštění povinnosti platit pojistné, viz ustanovení § 2828 odst. 2 NOZ, příp. ustanovení § 50 odst. 2 PojSml.

Vztahuje-li se pojistná událost na smrt pojištěného, je pojištěný oprávněn v pojistné smlouvě určit obmyšlenou osobu. Taková osoba, které v případě smrti pojištěného vznikne právo na pojistné plnění, musí být ve smlouvě určena jménem, popř. rodinným vztahem k pojištěnému. Z takového vymezení pak musí být zřejmé, o jakou osobu jde. Obmyšlenou osobu pak může pojištěný kdykoliv v průběhu pojištění až do vzniku pojistné události měnit. Zákon však upřesňuje účinnost této změny. Tato změna je účinná až doručením předmětného sdělení pojistiteli. Takové sdělení musí být doručeno pojistiteli, a to nejpozději do vzniku pojistné události. Za situace, že by pojistiteli bylo doručeno toto sdělení až po vzniku pojistné události, k takovému sdělení se nepřihlíží a právní účinky z tohoto sdělení vůbec nenastanou. Obmyšlenou osobou by tak stále byla ta osoba určená na základě sdělení došlého do vzniku pojistné události.

Oproti PojSml NOZ nově upravuje situace, při nichž je za obmyšlenou osobu určen manžel, předek nebo potomek (popř. i osvojenec nebo osvojitel). Jestliže pojistník určí ve smlouvě svého manžela za obmyšlenou osobu, a současně je ujednáno, že toto určení je neodvolatelné, zanikají jeho účinky rozvodem manželství, či prohlášením manželství za neplatné. Obdobně tak zákon stanovuje v případě předka či potomka. Je-li určen pojistníkem za obmyšlenou osobu předek nebo potomek, případně pojistníkův osvojenec nebo osvojitel, a současně přitom byla ujednána neodvolatelnost tohoto určení, zanikají účinky osvojením obmyšleného nebo pojistníka.

Jestliže není obmyšlený v době pojistné události určen, nebo nenabyl práva na pojistné plnění<sup>58</sup>, tohoto práva nabývají tyto osoby v následujícím pořadí:

- manžel pojištěného,
- děti pojištěného,
- rodiče pojištěného,
- dědici pojištěného.

V případě nabytí práva manželem pojištěného jde o manžela v okamžiku smrti pojištěného, nikoliv v době uzavření pojistné smlouvy. Jestliže by nebylo takového manžela, právo by nabyly děti. V takovém případě se nerozlišuje, zda jde o děti vlastní či osvojené pojištěným. Pokud by ani děti nebyli, právo přechází na rodiče pojištěného. V poslední řadě

---

<sup>58</sup> Obmyšlený práva na pojistné plnění nenabývá v případě, že obmyšlený zemřel dříve než pojištěný, nebo obmyšlený úmyslně způsobil smrt pojištěného, za který byl pravomocně odsouzen.

by pak právo přešlo na dědice.<sup>59</sup> Zde je nutné upozornit, že „*tito nenabývají práva na pojistné plnění jako dědictví po zůstaviteli (pojištěném), ale jako obmyšlení na základě svého postavení jako účastníka závazkového právního vztahu (pojistného vztahu). Plnění z pojistné smlouvy pojištění pro případ smrti tedy není součástí dědictví a není ani předmětem dědického řízení.*“ (Jandová, 2014a, s. 247) Pokud by nezanechal pojištěný vůbec žádné dědice, povinnost vyplatit pojistné plnění by zanikla pro neexistenci oprávněné osoby. Nepřicházela by v takovém případě v úvahu ani odúmrt', pokud by nebyl stát určen za obmyšleného či dědice. Právo na pojistné plnění může vzniknout zároveň více osobám, např. dětem pojištěného, kdy ze zákona se má za to, že jejich podíly jsou stejné.

NOZ nově stanovuje v ustanovení § 2832, že pojistník může volně nakládat s právy pojištěného až do doby vzniku pojistné události. Jde o právo zastavit nebo postoupit taková práva, případně možnost změnit označení obmyšlené osoby. Vznikem pojistné události následně obmyšlený nabývá právo na pojistné plnění. Jde-li však o pojištění důchodu, je pojistitel změnou oprávněné osoby vázán pouze v případě, že se změnou obmyšlené osoby souhlasí. Důchod se vyplácí v závislosti na délce života obmyšleného, a tudíž se pojistitel má možnost bránit v důsledku vnucení pojistiteli proti jeho vůli jinou osobu za původní obmyšlenou osobu, se kterou pojistitel při uzavírání pojistné smlouvy kalkuloval. Není-li pojistníkem současně osoba pojištěná, k právním jednáním uvedeným v tomto odstavci (příp. ujednání § 2832 odst. 1) se vyžaduje souhlas pojištěného.

### 3.2 Životní pojištění

Životní pojištění se sjednává pro případ:

- smrti,
- dožití se určitého věku,
- dne určeného pojistnou smlouvou jako konec pojištění, anebo
- jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení člověka.

Důvodem ke sjednání životního pojištění je ochrana a zabezpečení rodiny, dojde-li ke snížení příjmů nebo zemře-li pojištěný, na němž je rodina závislá. Z podstaty věci vyplývá,

---

<sup>59</sup> Ve srovnání s ustanovením § 51 odst. 3 PojSml je NOZ vypuštěno případné nabytí práva na pojistné plnění osobami, které žily s pojištěným po dobu nejméně jednoho roku před jeho smrtí ve společné domácnosti a které z tohoto důvodu pečovaly o společnou domácnost nebo byly odkázány výživou na pojištěného. Nebylo-li těchto vymezených osob, tak právo měli nabývat následně dědici. Tyto osoby měly právo na pojistné plnění nabývat, nebylo-li rodičů.

že pojištěným může být pouze člověk, proto i NOZ upřesnění, že musí jít o fyzickou osobu, vynechal. Kromě toho již pojistníkem či obmyšleným nemusí být pouze fyzická osoba, ale i právnická osoba.

NOZ shodně upravuje, že životní pojištění lze ujednat pouze jako obnosové, kdy se tímto pojištěním může obmyšlený obohatit.

*„Jako zbytečně rozporné s principem smluvní volnosti a autonomie vůle vlastním oblasti soukromého práva nebylo do nové právní úpravy převzato ustanovení zakazující sjednat pojištění pro případ smrti dítěte, která by nastala do tří let jeho věku, nebo pro případ potratu nebo narození mrtvého dítěte.“* (Švestka, Dvořák, Fiala, 2014, s. 698)

V případě, je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, není jisté ani v tomto případě, zda v době trvání opravdu nastane. Nedojde-li k ní během této doby, nevzniká pojistiteli nárok na výplatu odkupného. Pojistné se totiž spotřebovává již během pojistné doby a není současně vytvářena rezerva.

Je-li pojistnou událostí dožití se určitého věku nebo dne určeného v pojistné smlouvě jako konec pojištění. Důvodem ke sjednání tohoto pojištění je zabezpečení rodiny pro případ stáří či dítěte v době jeho dosáhnutí zletilosti.

Na pojistném trhu se velmi často objevují produkty pojišťoven, které kombinují pojištění pro případ dožití s pojištěním pro případ smrti. V každém případě tedy pojišťovna musí vytvářet rezervu pojistného životních pojištění.<sup>60</sup> Sjedná-li si pojistník s pojistitelem investiční životní pojištění, pojistník si sám zvolí, kam své pojistné investuje a přebírá tak riziko a nejistou návratnost této investice na sebe.

V NOZ ani v PojSml není výslovně určeno, co přesně se považuje za pojištění pro případ jiné skutečnosti týkající se změny osobního postavení člověka. Jandová (2014a) se však domnívá, že jím je:

- pojištění plné invalidity,
- pojištění závažných onemocnění,
- svatební pojištění či
- studijní pojištění.

---

<sup>60</sup> Tzv. rezervotvorná nebo smíšené pojištění.

Ustanovení § 2834 NOZ zcela přejímá právní úpravu ustanovení § 55 odst. 1 a 2 PojSml. Z čehož vyplývá, že sdělí-li pojistník pojistiteli nesprávně datum narození, popř. pohlaví pojištěného, a na základě takového sdělení pojistitel chybně stanoví pojistné, pojistnou dobu, dobu placení či pojistnou částku, je pojistitel ze zákona oprávněn snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného. Má tak možnost snížit pojistné plnění v poměru výše pojistného, které bylo placeno pojistiteli, k výši pojistného, které by za běžných okolností měl platit, kdyby sdělil pojistník údaje správně. Již s menší pravděpodobností se však může stát, že by pojistník vlivem uvedení nesprávných údajů platil vyšší pojistné, než by za běžných okolností pojistitel požadoval. Načež je pojistitel povinen upravit jeho výši počínaje pojistným obdobím následujícím po pojistném období, ve kterém se správné údaje dozvěděl. Pojistné placené v budoucnu se následně sníží o přeplatek pojistného. Zaplatil-li pojistník pojistiteli pojistné jednorázově, tento přeplatek pojistitel pojistníkovi vrátí, a to bez zbytečného odkladu. Uvedení nesprávného údaje ve formě nesprávného data narození rozhodně pokládáme za rozhodné pro určení pojistného, pojistné doby, doby placení nebo pojistné částky. Ovšem uvedení chybného pohlaví již za tak nezbytné pro určení základních parametrů pojistné smlouvy nelze považovat, což vyplývá z rozsudku Soudního dvora EU upravující zásadu rovného zacházení s muži a ženami v přístupu ke zboží a službám a jejich poskytování.

Jestliže pojistitel prokáže, že by pojistnou smlouvu s pojistníkem při znalosti správného data narození pojištěného v době uzavření smlouvy tuto pojistnou smlouvu neuzavřel, má právo pojistitel odstoupit. Odstoupení je však nově NOZ podmíněno třemi podmínkami. Pojistitel právo odstoupit od pojistné smlouvy musí uplatit během života pojištěného a do tří let od uzavření pojistné smlouvy, nejpozději však v trvání dvou měsíců poté, co se o nesprávném uvedení data narození pojistitel dozvěděl.

NOZ se zcela nově zabývá otázkou současného úmrtí pojištěného i obmyšleného. Pokud pojištěný i obmyšlený zemřou současně za okolností, kdy nelze určit, kdo z nich zemřel jako první, pokládá se za zjištěné, že pojištěný přežil obmyšleného. Jestliže zemře pojištěný, aniž by právo na plnění nabyly osoby uvedené v § 2829 a 2830 NOZ<sup>61</sup>, pokládá se za zjištěné, že obmyšlený přežil pojištěného.

Stejně jako PojSml, tak i NOZ upravuje výluky z životního pojištění týkající se případné sebevraždy pojištěného, kdy není pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění.

---

<sup>61</sup> Tj. osoby určené ve smlouvě ať už jménem či vztahem k pojištěnému, nebo osoby určené neodvolatelně.

Jedná se o jedinou zákonnou výluku v pojištění. Toto ustanovení chrání pojistitele před pojištěným, který by ze spekulativního důvodu uzavřel pojistnou smlouvu za účelem získání finančních prostředků pro rodinu a následně spáchal sebevraždu. Sebevražda se neslučuje s nahodilostí, jelikož jde o úmyslný čin. Tento úmysl spáchat sebevraždu musí pojistitel prokázat. Pojistitel má právo se na tuto výluku odvolat pouze po dobu dvou let od uzavření pojistné smlouvy.<sup>62</sup>

V některých případech<sup>63</sup> nemusí být změna pojistného rizika promítnuta do pojistného. V případě, že pojistitel takovou změnu do výpočtu pojistného nezahrnul a druhou stranu na to upozornil, nově pojistníkovi či pojištěnému vzniká dle NOZ povinnost tuto změnu nahlásit.

### **3.2.1 Snížení pojistné částky, snížení ročního důchodu a zkrácení pojistné doby**

Existují tzv. rezervotvorná a riziková pojištění. U rizikových pojištění se placené pojistné spotřebovává průběžně po celou dobu trvání pojištění a při neplacení ani přes zaslání upomínky pojištění zanikne bez náhrady. Naopak rezervotvorná pojištění se vyznačují akumulováním dostatečné pojistné hodnoty a přesto, že pojistník a pojištěný neplatí, pojištění nezaniká, pouze dochází k tzv. redukci. Jestliže platil pojistník pojistné po dostatečně dlouhou dobu určenou v pojistné smlouvě, a dojde-li během trvání takového pojištění k neplacení běžného pojistného pojistníkem, automaticky takové pojištění přechází na pojištění se sníženou pojistnou částkou (snížení pojistné částky)<sup>64</sup>, anebo se sníženým ročním důchodem. Po takovém překlopení pojištění již odpadá pojistníkovi povinnost platit další běžné pojistné. V pojistné smlouvě vždy musí být ujednána doba, po kterou musí pojistník platit řádně běžné pojistné, aby bylo možné vytvořit dostatečnou rezervu. Při snížení pojistné částky anebo důchodu pak pojistitel postupuje dle pojistně-technických výpočtů.

Smluvním stranám je umožněno ujednat v pojistné smlouvě i limit, pod který nesmí snížená pojistná částka či snížený roční důchod klesnout. Jestliže je již snížená pojistná částka nebo snížený roční důchod nižší než limit ujednaný v pojistné smlouvě, je pojistitel oprávněn

---

<sup>62</sup> PojSml v ustanovení § 56 výslovně stanovuje, že v pojistné smlouvě může být úprava této výluky dohodnuta odlišně.

<sup>63</sup> Tj. změna profese, sportovního zaměření či její intenzity, změna příjmu, apod.

<sup>64</sup> Došlo k přejmenování, místo „redukce pojistné částky“ jak uvádí PojSml již NOZ využívá pojem „snížení pojistné částky“.

snížit dobu pojištění<sup>65</sup>. Dojde tedy v konečném důsledku ke zkrácení doby, ovšem pojistná ochrana zůstane zachována.

NOZ i PojSml také stanovuje okamžik, ke kterému provede redukci. Ke snížení pojistné částky, anebo ročního důchodu nebo ke zkrácení pojistné doby může dojít prvního dne po uplynutí lhůty, jejímž uplynutím by jinak pojištění zaniklo pro neplacení pojistného. Z toho plyne, že je třeba splnit podmínky dle ustanovení § 2804 NOZ<sup>66</sup>. Pojistník musí být upozorněn prostřednictvím upomínky, že přes jeho nezaplacení pojištění nezanikne, ale dojde k redukci pojistné částky, ročního důchodu či pojistné doby.

NOZ shodně s původní úpravou výslovně stanovuje možnost ujednání podmínek, při jejichž splnění může pojistník požadovat po pojistiteli zvýšení snížené pojistné částky nebo výše ročního důchodu či prodloužení zkrácené pojistné doby zpět na původní úroveň. Po splnění podmínek pojistníkem je povinen pojistitel této žádosti vyhovět a sjednané výše, popř. pojistnou dobu obnovit. Jestliže by takové podmínky v rámci pojištění sjednány nebyly, právo na změnu pojistníkovi nemůže z logiky věci ani vzniknout.

Je-li sjednáno pojištění pro případ smrti na přesně určenou dobu za běžné pojistné, NOZ shodně upravuje, že při neplacení běžného pojistného nevzniká právo na snížení pojistné částky anebo ročního důchodu či zkrácení pojistné doby. Tím pádem takto sjednané pojištění zaniká. Je tak určeno z toho důvodu, že tento druh pojištění je rizikovým pojištěním, při němž pojistníkem zaplacené pojistné za jednotlivá pojistná období je spotřebováváno průběžně. Neexistuje tak dodatečná spořicí složka, díky které by mohlo dojít k výše zmíněné redukci.

### 3.2.2 Odkupné

*„Odkupné představuje finanční vyrovnání pojistitele s pojistníkem při předčasném ukončení rezervotvorného životního pojištění. K výplatě odkupného proto dochází nejen na žádost pojistníka, jak o tom hovoří § 2842 odst. 1, ale vždy, kdy zaniklé pojištění mělo vytvořenu rezervu pojistného.“* (Jandová, 2014a, s. 264)

Švestka, Dvořák a Fiala pak upřesňují, že, *„z pohledu soukromoprávního má odkupné povahu nikoliv pojistného plnění, ale tzv. jiného plnění z pojištění sjednaného s předčasným zánikem rezervotvorného pojištění z jiných důvodů než v důsledku pojistné*

---

<sup>65</sup> Tj. dle PojSml „redukce pojistné doby“.

<sup>66</sup> „Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zaplaceno ani v dodatečně lhůtě, která musí být stanovena nejméně v trvání jednoho měsíce ode dne doručení upomínky, zanikne pojištění marným uplynutím této lhůty.“ (NOZ, § 2804)

*události.*“ (Švestka, Dvořák, Fiala, 2014, s. 721) Z hlediska veřejnoprávního pak tyto autoři chápou odkupné jako kladnou hodnotu individualizované technické rezervy sjednaného životního pojištění. (Švestka, Dvořák, Fiala, 2014)

Na odkupné tedy můžeme pohlížet jako technickou rezervu vypočtenou pojistitelem pojistně-matematickými metodami, a to k datu zániku pojištění. Je důležité neopomenout, že odkupné nikdy neodpovídá zaplacenému pojistnému vzhledem k odečtení srážkové daně pojistitelem za pojistníka.<sup>67</sup>

NOZ přejímá z PojSml právní úpravu odkupného. Na odkupné má pojistník nárok vždy, nevylučuje-li to smlouva. Zákon výslovně dále stanovuje, že pojištění zaniká výplatou odkupného. V praxi ovšem výplatě odkupného vždy předchází zánik pojištění, a to z nejrůznějších důvodů. Pojistník má právo na odkupné u životního pojištění:

- u běžně placeného pojistného po zaplacení pojistného nejméně za dva roky,
- u pojištění se zaplaceným jednorázovým pojistným kdykoliv po uzavření pojištění, nebo
- u pojištění se sníženou pojistnou částkou<sup>68</sup>.

Dále existuje zákonem stanovená tříměsíční lhůta, která běží ode dne doručení žádosti pojistníka pojistiteli. Do této doby musí pojistitel vyplatit odkupné pojistníkovi.

Kdykoliv během trvání pojištění má právo pojistník požádat pojistitele o sdělení. Tuto informaci o výši odkupného a včetně jeho výpočtu je povinen pojistitel pojistníkovi sdělit v zákonem stanovené lhůtě, a to do jednoho měsíce ode dne doručení žádosti pojistiteli. Tato informace může být zvláště rozhodující v případě, že pojistník zvažuje případné ukončení pojistné smlouvy.

Jestliže se smluvní strany nedohodly jinak, zpravidla právo na odkupné nevzniká u (rizikového) pojištění pro případ smrti, které bylo sjednáno na přesně stanovenou dobu. Stejně tak ustanovení § 2843 NOZ stanovuje, že právo na odkupné taktéž nevzniká ani u důchodového pojištění, kdy již došlo k výplatě důchodu, nebylo-li ujednáno odlišně.<sup>69</sup>

---

<sup>67</sup> Během doby pojištění již pojistník není majitelem peněz, které pojistiteli odevzdává ve formě pojistného a proto má pojišťovna právo nakládat s těmito penězi.

<sup>68</sup> Dle PojSml „pojištění s redukovanou pojistnou částkou“.

<sup>69</sup> Např. při žádosti o mimořádné odkupné inkasuje konkrétně Česká pojišťovna výši 10% z částky, což je zároveň nejvyšší částka v rámci českého pojistného trhu. Za standartní považujeme jednorázový poplatek ve výši 500 – 1000 Kč. Naopak s opačným extrémem se lze setkat u společnosti AEGON, která dokonce umožňuje až 4 výběry ročně z investičního životního pojištění zcela zdarma.



*„V případě vyplacení odkupného jiného než stanoveného zákonem (spojeného se zánikem pojištění) je třeba souhlasu pojištěného, a lze doporučit zajištění souhlasu pojištěného s touto výplatou již při uzavření pojistné smlouvy.“ (Jandová, 2013c, s. 18)*

### 3.3 Úrazové pojištění

Shodně s úpravou dle PojSml vzniká povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění pojištěnému, dojde-li k úrazu pojištěného. Nově již není v NOZ uvedena definice úrazu<sup>70</sup>, což zvyšuje nároky na vymezení pojistné události ze strany pojistitele, a to v pojistné smlouvě, pojistných podmínkách či jiných tabulkách.<sup>71</sup> Taktéž již do NOZ nebylo převzato výslovné ujednání, že úrazové pojištění lze sjednat jako pojištění škodové či pojištění obnosové, přestože se nic zásadního nemění.

Úrazové pojištění je sjednáváno pro případ:

- smrti v důsledku úrazu,
- trvalých následků v důsledku úrazu,
- plné invalidity vzniklé v důsledku úrazu<sup>72</sup>,
- denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu,
- denního odškodného za dobu léčení vyjmenovaných úrazů apod.

Pojistitel pojistné stanovuje na základě poskytnutých údajů, a to na základě zdravotního stavu vymezeného ve zdravotním dotazníku, případně prokázaného zdravotní prohlídkou. Dále je stanovené v závislosti na věku pojištěného a jeho zařazení do rizikové skupiny v závislosti na náplni práce pojištěného, vykonávaných zájmových a sportovních aktivit a jejich úroveň vykonávání. V praxi se často stává, že si pojištěný či pojistník plně neuvědomuje, že i změna povolání či změna vykonávaných aktivit hraje důležitou roli při určení výše rizikové skupiny. Tím pádem si nepřipustí ani to, že i pro ně bezvýznamná změna v povolání podstatně zvyšuje pojistné riziko, a navíc že by tento fakt měl pojištěný či pojistník pojistiteli nahlásit.

---

<sup>70</sup> Dle ustanovení § 60 odst. 2 PojSml se „úrazem se pro účely tohoto zákona rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání soukromého pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.“

<sup>71</sup> Tuto definici úrazu Česká pojišťovna uvádí ve svých VPP.

<sup>72</sup> Nárok na pojistné plnění vzniká přiznáním plného invalidního důchodu dle právních předpisů upravující sociální zabezpečení, byl-li současně plný invalidní důchod přiznán v důsledku úrazu. Prokázání plného invalidního důchodu pojištěný prokazuje dle příslušného pravomocného rozhodnutí příslušného orgánu rozhodujícího ve věci přiznání plného invalidního důchodu.

V případě úrazového pojištění se setkáváme velmi často s tzv. progresivním plněním. (Zuzaňák, Šulcová, Hora, 2011) Je-li tento způsob plnění v pojistné smlouvě sjednán, a současně dojde k úrazu, vzniká pojistiteli povinnost vyplatit několikanásobek ohodnocení ze sjednané částky.

V souvislosti s porušením principu nahodilosti zákon, NOZ a stejně tak i PojSml, přiznává pojistiteli speciální práva, a to:

- právo odmítnout pojistné plnění,
- snížit pojistné plnění.

Právo odmítnout pojistné plnění nepochybně úzce souvisí s dobrými mravy. Toto právo odmítnout pojistné plnění se od odmítnutí uvedených v ustanovení § 2809 liší v tom, že jeho následkem nedochází k zániku pojištění. Toto právo vzniká pojistiteli automaticky tehdy, byl-li úraz pojistného způsoben v souvislosti s jednáním, pro které byl pojištěný uznán vinným úmyslným trestným činem, případně si pojištěný úraz způsobil úmyslným ublížením na zdraví.

Druhým právem pojistitele je snížit pojistné plnění, a to až o 50 %. Jedná se o případy, kdy by pojištěný<sup>73</sup> nebyl schopen ovládnout či posoudit následky svého chování. Konkrétně jde o takové případy, kdy by úraz souvisel s požitím alkoholu nebo návykové látky či přípravku takovou látku obsahující pojištěným, odůvodňují-li to okolnosti, za kterých takový úraz vzniknul. Jestliže by však takový úraz skončil smrtí poškozeného, pojistitel toto právo pozbývá. Právo snížit pojistné plnění by měl znovu jen v případě, že by tak i současně způsobil jinému těžkou újmu na zdraví či smrt. Jestliže alkohol či návykovou látku obsahoval lék, který pojištěný užil způsobem, který pojištěnému předepsal lékař, a zároveň jej neupozornil lékař nebo výrobce léku<sup>74</sup>, že v době působení léku nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku škodnou událost způsobil, právo pojistiteli nevzniká.

V některých případech<sup>75</sup> nemusí být změna pojistného rizika promítnuta do pojistného. V případě, že pojistitel takovou změnu do výpočtu pojistného nezahrnul a druhou stranu na to upozornil, nově pojistníkovi či pojištěnému vzniká dle NOZ povinnost tuto změnu nahlásit.

---

<sup>73</sup> V ustanovení § 2846 odst. 1 NOZ týkající se požití situace požití alkoholu či jiné návykové látky si lze povšimnout nezáměrné záměny slov, kdy zákonodárci namísto „pojištěného“ zaměnili termín „poškozený“. Tato chyba však není natolik zavádějící vzhledem ke specifičnosti textu.

<sup>74</sup> Za upozornění výrobce léku se považují informace pro uživatele v příbalovém letáku.

<sup>75</sup> Tj. změna profese, sportovního zaměření či její intenzity, změna příjmu, apod.

### 3.4 Pojištění pro případ nemoci

Podstatou tohoto pojištění je zabezpečení úhrady nákladů. Nově je NOZ umožněno si případně v pojistné smlouvě sjednat částku, kterou je pojistitel v rámci pojištění pro případ nemoci povinen uhradit za pojištěného oprávněné osobě. Úhrada se vztahuje na zdravotní péči přímo související s nemocí či následkem úrazu a úkonů souvisejících se zdravotním stavem osoby pojištěného, zejména s nemocí, úrazem, těhotenstvím a preventivní anebo dispenzární péčí nebo s jinými skutečnostmi souvisejícími se zdravotním stavem pojištěného.<sup>76</sup>

V rámci pojištění pro případ nemoci je možné sjednávat čekací dobu. Vznikla-li pojistná událost během této sjednané čekací doby, pojistitel oprávněné osobě nevyplácí pojistné plnění.

NOZ naprosto stejným způsobem jako PojSml omezuje sjednání čekací doby v pojistné smlouvě, a to jejím maximálním rozsahem:

- 3 měsíce – obecná lhůta,
- 8 měsíců – porody, psychoterapie, zubní a ortopedické náhrady,
- 3 roky – ošetrovatelská péče.

Nově se dle ustanovení § 2795 NOZ výslovně stanovuje, že ustanovení týkající se změny pojistného rizika se nepoužijí (viz kapitola 2.5). V době uzavření smlouvy tak musí pojistitel potenciální změnu pojistného rizika do pojistného zakalkulovat.

Druhá věta ustanovení § 2795 odst. 2 NOZ souvisí s ustanovením § 15 odst. 7 PojSml. Ustanovení týkající se změny pojistného rizika (viz kapitola 2.5) se nepoužijí, jestliže se pojistné riziko mění během doby trvání pojištění.

### 3.5 Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění

Zatímco pro smlouvy uzavřené před rokem 2014 se pojistitel řídil všeobecnými podmínkami pro životní pojištění a všeobecnými podmínkami pro úrazové pojištění, nové všeobecné podmínky pro pojištění osob upravují tyto dvě oblasti současně a navíc i pojištění pro případ nemoci (Asistence).

---

<sup>76</sup> Jednotlivé definice pojmů, tj. nemoci, úrazu, úkonů souvisejících se zdravotním stavem pojištěného, zdravotní péče, preventivní péče, dispenzární péče a zdravotní služby, neuvádí NOZ ani PojSml. Tyto definice jsou pouze uvedeny v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

Přestože VPPŽP i VPPÚP rozdělovaly jednotlivé články do oddílů „Obecná ustanovení“ a „Společná ustanovení“, nově NVPPOs rozdělují jednotlivé oddíly I. – XXI. na „Obecnou část“ a „Zvláštní část“.

Nově zahrnutý obsah v NVPPOs vypadá následovně:

#### A. OBECNÁ ČÁST

- I. Úvodní ustanovení
- II. Výkladová ustanovení<sup>77</sup>
- III. Rozsah pojištění
  - 1. Pojistná událost
    - A. Životní pojištění
    - B. Úrazové pojištění
  - 2. Pojistné nebezpečí
  - 3. Škodové nebo obnosové pojištění
- IV. Výluky z pojištění
  - A. Obecné výluky z pojištění
  - B. Výluky ze životního pojištění
  - C. Výluky z úrazového pojištění
  - D. Výluky z pojištění pro případ nemoci (Asistence)
  - E. Snížení plnění pojistitele v životním pojištění
  - F. Snížení plnění pojistitele v úrazovém pojištění
- V. Pojistné plnění
  - 1. Definice pojistného plnění
  - 2. Oprávněná osoba
  - 3. Pojistná částka
  - 4. Určení způsobu a výše plnění<sup>78</sup>
- VI. Vznik, trvání a zánik pojištění
  - 1. Odchytky od zákonné úpravy kontraktace
  - 2. Vznik pojištění (pojistná doba, počátek pojištění, konec pojištění)

---

<sup>77</sup> V VPPŽP a VPPÚP jako „Výklad pojmů“.

<sup>78</sup> V VPPŽP i VPPÚP jako „Výplata pojistného plnění“.

3. Změny pojištění
  4. Zánik pojištění
  5. Odkupné u pojištění pro případ dožití nebo pro případ smrti nebo dožití, důchodové pojištění
- VII. Pojistné
  - VIII. Důsledky neplacení pojistného
  - IX. Povinnosti z pojištění
  - X. Právní jednání a oznámení
  - XI. Doručování písemností
  - XII. Vinkulace
  - XIII. Podmínky postoupení smlouvy, postoupení prav
  - XIV. Oprávnění pojistitele

## B. ZVLÁŠTNÍ ČÁST

- XV. Pojištění pro případ smrti
- XVI. Pojištění pro případ dožití
- XVII. Pojištění pro případ smrti nebo dožití
- XVIII. Pojištění závažných onemocnění
- XIX. Pojištění pro případ invalidity
- XX. Úrazové pojištění
- XXI. Pojištění pro případ nemoci (Asistence)

Jak je zřejmé, pojistitel přistoupil k rozsáhlým změnám ve struktuře NVPPOs, navíc již nepřevzal články „Druhy pojištění“, „Sebevražda“, „Řešení sporů“ a „Poplatky“. Články „Mimořádné pojistné“, „Předplacení pojistného“, „Omezení plnění pojistitele“ a „Náklady“ do struktury nepřevzal, ale staly se pouze součástí některých oddílů. Článek „Povinnosti pojištěného“ a „Povinnosti oprávněné osoby“ se pak staly součástí oddílu IX: „Povinnosti z pojištění“.

Zcela doslovně byla převzata ujednání z VPPŽP a VPPÚP do oddílu „Důsledky neplacení pojistného“, „Vinkulace“, „Oprávnění pojistitele“, „Pojištění pro případ smrti“, „Pojištění pro případ dožití“, „Pojištění pro případ smrti nebo dožití“, „Pojištění závažných onemocnění“, „Pojištění pro případ invalidity“.

### 3.5.1 Úvodní ustanovení

Tento oddíl NVPPOs zcela nově stanovuje, že práva a povinnosti z pojištění se budou řídit občanským zákoníkem, VPP, DPP, pojistnou smlouvou, Sazebníkem poplatků<sup>79</sup> a dokonce i Oceňovacími tabulkami. Součástí tohoto oddílu je i nově vymezeno pořadí a přednosti používání VPP, DPP, ujednání v pojistné smlouvě. Je zcela pochopitelné, že pro pojišťovnu toto vymezení nehraje příliš významnou roli jako pro klienta, který nemusí mít dostatečné zkušenosti s aplikací jednotlivých pojistných podmínek a pojistnou smlouvou.

Stejně jako je uvedeno nově v NVPPOdpM, tak i v NVPPOs je uveden závazek pojistitele vůči pojistníkovi poskytnout jemu či třetí osobě pojistné plnění, pokud nastane nahodilá událost krytá pojištěním, a současně se pojistník zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné.

Přestože VPPOdp a VPPM uváděly informace o pojistiteli v rámci samostatného článku „Pojistitel“, v VPPÚP a VPPŽP již tyto informace nebyly jejich součástí. To jistě bylo významným nedostatkem VPP. Je tedy pochopitelné, že stejně jako do NVPPOdpM, byl nově zahrnut údaj o identifikaci pojistitele, tj. v našem případě Česká pojišťovna. To samé pak lze aplikovat i na údaj informující o účinnosti těchto pojistných podmínek. Je jistě přínosem, že klient nemusí na jiných zdrojích vyhledávat oficiální sídlo společnosti, a to především při oznámení likvidace, při případných dotazech či oznámení stížností apod.

### 3.5.2 Výkladová ustanovení

V rámci článku „Výklad pojmů“ v VPPŽP a VPPÚP byly definovány pouze pojmy „Písemné dotazy“ a „Oprávněná osoba<sup>80</sup>“, což do výkladu pojmů již převzato nebylo.

Nově jsou však definovány tyto pojmy: běžné pojistné, pojistné období, jednorázové pojistné, mimořádné pojistné<sup>81</sup>, rizikové pojistné, zúčtovací období, pojistný rok, výroční den pojištění, pojištěný, sazebník poplatků, oceňovací tabulky. Je jistě na místě, že pojišťovna tyto pojmy do VPP doplnila, jelikož tyto pojmy nemusí být běžnému klientovi pojišťovny zcela srozumitelné, a nelze předpokládat všeobecnou znalost těchto ryze odborných pojmů.

---

<sup>79</sup> Ve VPPŽP a VPPÚP je na rozdíl od NVPPOs výslovně stanoveno, že pojistitel je oprávněn účtovat pojistníkovi nebo pojištěnému poplatky za mimořádné úkony, které provádí na žádost pojistníka nebo pojištěného a jsou uvedeny v Přehledu poplatků. Výši poplatků určuje pojistitel a je obsažena v aktuálním Přehledu poplatků přístupném na obchodních místech pojistitele. Úhrada poplatků se provádí započetím vzájemných pohledávek. Není-li započtení možno provést, je splatná předem.

<sup>80</sup> Definice byla přesunuta do oddílu V. VPPOs „Pojistné plnění“.

<sup>81</sup> Bylo definováno pouze v rámci VPPŽP.

### 3.5.3 Rozsah pojištění

V rámci oddílu III. 1. „Pojistná událost“ tohoto oddílu jsou jak pro Životní pojištění, tak i pro Úrazové pojištění převzaty doslovně ujednání z článku VPPŽP i VPPÚP „Pojistná událost“.

Nově je však v návaznosti na NOZ<sup>82</sup> pro pojištění pro případ nemoci stanoveno, že pojistnou událostí je změněná pracovní schopnost, pracovní neschopnost, hospitalizace nebo úraz blíže vymezený v DPP.

Oddíl III. 2. „Pojistné nebezpečí“ v NVPPOs pak zcela nově definuje pojem pojistného nebezpečí<sup>83</sup> a oddíl III. 3. „Škodové a obnosové pojištění“ ujednává v souladu s VPPŽP a VPPÚP, že životní a úrazové pojištění se sjednává jako obnosové pojištění a pojištění pro případ nemoci (Asistence) zcela nově jako pojištění škodové.

### 3.5.4 Výluky z pojištění

Jak již bylo výše naznačeno, nově jsou výluky rozděleny v NVPPOs na:

- A. Obecné výluky z pojištění,
- B. výluky ze životního pojištění (nad rámec výluk uvedených v písmenu A. tohoto bodu),
- C. výluky z úrazového pojištění (nad rámec výluk uvedených v písmenu A. tohoto bodu),
- D. výluky z pojištění pro případ nemoci (Asistence) (nad rámec výluk uvedených v písmenech A. a C. tohoto bodu),
- E. snížení plnění pojistitel v životním pojištění a
- F. snížení plnění pojistitele v úrazovém pojištění.

Do tohoto oddílu byly převzaty veškeré výluky uvedené v rámci VPPŽP a VPPÚP a nadto byly do NVPPOs převzaty následující ujednání.

Do oddílu IV. A. je nově zahrnuto, že je-li sjednáno pojištění pro případ dožití, případ smrti nebo dožití nebo důchodové pojištění, pak v případě smrti pojištěného pojistitel

---

<sup>82</sup> Viz kapitola 3.4.

<sup>83</sup> Není zcela zřejmé, proč pojistitel tuto definici nezahrnul do oddílu „Výkladová ustanovení“ v NVPPOs, jako to činil v rámci VPPŮDPM v rámci oddílu „Výklad pojmů“ nebo „Výklad společných pojmů“.

vyplatí oprávněné osobě rezervu pojištění nebo kapitálovou hodnotu, podle toho, co je ujednáno v pojistné smlouvě.

Do oddílu IV. B. je nově zahrnuto, že zemře-li 1. pojištěný, jde-li o pojistnou smlouvu s více pojištěnými nebo pojištěný, jde-li o pojistnou smlouvu pouze s jedním pojištěným, v prvních dvou letech trvání pojištění následkem sebevraždy, zanikají bez práva na plnění všechna pojištění sjednaná pojistnou smlouvou.<sup>84</sup> Z VPPŽP by však v daném případě vzniklo oprávněné osobě nárok na vyplacení kapitálové hodnoty či rezervy na pojištění. NVPPOs tak jednoznačně zabraňují výplatě jakéhokoliv odškodnění v případě sebevraždy do 2 let trvání pojištění, což má podstatný negativní dopad na obmyšlenou osobu či případného dědice.

V oddílu IV. C. je nově sjednáno, že z pojištění nevzniká právo na plnění za:

- sebevraždu, pokus o ni ani úmyslné sebepoškození. V daném případě se pojistitel zavazuje vyplatit pojistné plnění ve výši jedné poloviny, zemřel-li pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt či jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti.<sup>85 86</sup>
- úraz pojištěného při výkonu dalších sportů obdobné rizikovosti jako sporty uvedené ve VPPÚP, bez ohledu na to, zda je sport provozován organizovaně či nikoliv. Seznam adrenalinových sportů pojistitel nově zveřejňuje na svých webových stránkách v návaznosti na vývoji adrenalinových sportů. Je tedy velmi pravděpodobné, že do tohoto seznamu budou pravidelně zahrnovány „aktuálně módní sporty“, tudíž se tak pojištěnému zvyšuje pravděpodobnost, že pojištěný ani nebude dostatečně sledovat tento seznam sportů a bude tak přesvědčen o případném pojistném plnění, přestože pojišťovna Seznam adrenalinových sportů mohla v průběhu pojištění upravit.
- patologickou zlomeninu včetně zlomeniny v důsledku osteoporózy, vrozené lomivosti kosti nebo metabolických poruch; únavové zlomeniny a vykloubení

---

<sup>84</sup> V VPPŽP je stanoveno, že nastane-li smrt následkem sebevraždy pojištěného

a) do 2 let trvání pojištění, pojistitel vyplatí pojistníkovi, není-li shodný s pojištěným nebo oprávněné osobě rezervu pojištění nebo kapitálovou hodnotu, podle toho, co je dohodnuto v pojistné smlouvě,

b) po 2 letech trvání pojištění, vyplatí pojistitel oprávněné osobě pojistné plnění.

<sup>85</sup> Právo snížit pojistné plnění vyplývá pojistiteli jak z NOZ, tak i PojSml.

<sup>86</sup> Tento krok ze strany pojišťovny přináší bezesporu případnou úsporu ze strany vyplacení pojistného plnění pojišťovnou. Ovšem lze tuto úpravu pokládat za zcela oprávněnou, a to především z hlediska ohrožení zájmu společnost.



kloubu v důsledku vrozených vad a poruch. Patologickou zlomeninou se rozumí zlomenina v místě poškozené kosti jakýmkoli procesem (cysta, nádor, osteoporóza). Osteoporózou se rozumí onemocnění kosti charakterizované úbytkem kostní hmoty, tj. demineralizace jakéhokoli původu (poruchy metabolismu, po užívání léků, stařecká). Únavovou zlomeninou se rozumí zlomení kosti bez mechanismu úrazu (např. vlivem dlouhého pochodu). Vykloubením kloubu v důsledku vrozených vad a poruch (například habituální luxace) se rozumí vykloubení v důsledku vrozené nestability kloubu, například nepoměr jamky a hlavice kloubu, onemocnění vazivového aparátu nebo svaloviny,

- úraz, k němuž dojde v důsledku nebo v souvislosti s jízdou pojištěného na motocyklu, čtyřkolce či jiném obdobném vozidle, jestliže jízda probíhala na soukromém pozemku (tj. zejména mimo pozemní komunikaci), to neplatí pro případy, kdy pojištěný prokáže, že pro řízení příslušného vozidla vlastnil odpovídající řidičské oprávnění. Tento krok pojišťovny lze pokládat jistě za oprávněný, vzhledem k předpokladu nedostatečných řidičských zkušeností pojištěného, kterému tak hrozí větší pravděpodobnost úrazu. Pojišťovna tak nebude muset tyto případy likvidovat, což ji nezvyšuje náklady spojené s vyplácením pojistného plnění. V daném případě se však jedná o nově zahrnutou výluku České pojišťovny, což pro pojištěného z hlediska NVPPOs může být v porovnání s VPPŽP velmi nevýhodné a zaniká mu tak nárok na pojistné plnění.

V oddílu IV. D., tj. výluky z pojištění pro případ nemoci (Asistence) jsou zcela nově upraveny. Z pojištění tak nevzniká právo na plnění z události, ke kterým dojde:

- v důsledku nebo v souvislosti s jednáním pojištěného pod vlivem alkoholu, omamných či psychotropních látek,
- v důsledku nebo v souvislosti s tím, že pojištěný nedodržel léčebný režim nebo předepsaný způsob užívání léků,
- v souvislosti či v důsledku úmyslného jednání pojištěného nebo jiné osoby z jeho podnětu,
- v souvislosti či v důsledku hrubé nedbalosti pojištěného,
- v souvislosti či v důsledku událostí spojených se spácháním úmyslného trestného činu pojištěným, úmyslného přestupku nebo úmyslného způsobení škody,

- v souvislosti či v důsledku události, kdy její vznik mohl pojištěný s ohledem na okolnosti očekávat nebo mohl zabránit vzniku pojistné události, ale neučinil tak,
- v souvislosti s duševním onemocněním pojištěného jako jsou zejména depresivní onemocnění, psychotická onemocnění, úzkostné a neurotické poruchy, epileptický záchvat, poruchy příjmu potravy, závislosti a jiná obdobná onemocnění.

V sekci E je shodně s VPPŽP upraveno, že pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, pokud zemřel pojištěný v souvislosti s jednáním, jímž jinému způsobil těžkou újmu na zdraví nebo smrt anebo jímž jinak hrubě porušil důležitý zájem společnosti. Nově je však v sekci F ujednáno, že pojistitel je oprávněn snížit pojistné plnění z úrazového pojištění až o jednu polovinu v případech, kdy pojištěný nedodržel povinnosti vyplývající ze zákona nebo obecně závazného právního předpisu či nařízení<sup>87</sup>, neoznámil bez zbytečného odkladu vznik pojistné události. V takovém případě se nově pojišťovna snaží předejít nezodpovědnému chování pojištěných, ovšem pro pojištěného je tato výluka z hlediska NVPPOs nevýhodná, zatímco dle VPPÚP by mu bylo pojistné plnění vyplaceno celé.

### 3.5.5 Pojistné plnění

V rámci oddílu V. 1. „Definice pojistného plnění“ jsou doslovně převzata ujednání z článku „Splatnost pojistného plnění“ v VPPŽP a článku „Pojistné plnění“ z VPPÚP. Nově je pak nad rámec ujednáno, že pojistitel poskytne z pojištění pro případ nemoci (Asistence) prostřednictvím poskytovatele asistenčních služeb pojistné plnění formou asistenční služby, a to v četnosti stanovené DPP.

Součástí oddílu V. 2. „Oprávněná osoba“ je uvedena definice oprávněné osoby, která byla ve VPPŽP a VPPÚP uvedena v rámci článku „Výklad pojmů“. Zde není jasné, proč pojistitel tento pojem nezahrnul do článku II. Výkladová ustanovení, a to především v porovnání s NVPPOdM, což by významně přispělo k vyšší přehlednosti a rychlé orientaci. Nově pak pojistitel uvádí v návaznosti na změnu právní úpravy plynoucí z NOZ, že určit obmyšlenou osobu vztahem lze pouze tímto způsobem: manžel, manželka, děti, syn, dcera, rodiče, matka, otec. Přínosem daného ujednání je snížení administrativní zátěže v případě

---

<sup>87</sup> Např. nepoužil bezpečnostní pás v autě, nerespektoval výstrahu horské služby apod.

změny osob v rodinných vztazích. Zároveň je i ujednána odvolatelnost tohoto určení obmyšleného.

Oddíl V. 3. „Pojistná částka“ rovněž přebírá ujednání ze stejnojmenného článku VPPŽP i VPPÚP. Nově je však upraveno, že pojistné částky pro jednotlivá pojištění jsou ujednány v pojistné smlouvě v české měně. Tímto se pojišťovna pravděpodobně snaží o eliminaci volatility české měny vůči jiným měnám.

V oddílu V. 4. „Určení způsobu a výše plnění“ shodně upravuje tuto oblast, jako ji uváděly VPPŽP i VPPÚP.

### **3.5.6 Vznik, trvání a zánik pojištění**

Oddíl VI. 1 nazvaný „Odchytky od zákonné úpravy kontraktace“ zcela nově upravuje, že pojistná smlouva je uzavřena v okamžiku, kdy přijetí nabídky na její uzavření nabývá účinnosti a vyžaduje písemnou formu. Pojistitel pak předem vylučuje přijetí nabídky s dodatkem, popř. odchylkou. Nabídku pojistitele pro pojištění osob nelze přijmout zaplacením pojistného a k platnosti smlouvy se vyžaduje podpis smluvních stran. Jestliže je však pojistná smlouva uzavřena prostřednictvím prostředku komunikace na dálku, lze nabídku pojistitele taktéž přijmout včasným zaplacením pojistného. Taková pojistná smlouva je uzavřena zaplacením pojistného na účet pojistitele ve výši uvedené v nabídce. Zaplacením pojistného se rozumí jeho připsání na účet pojistitele.

Oddíl VI. 2. „Vznik pojištění (pojistná doba, počátek pojištění, konec pojištění)“ zcela doslovně převzal ujednání článku „Pojistná doba, počátek pojištění, konec pojištění“ ze VPPŽP a VPPÚP. Do oddílu VI. 3. „Změny pojištění“ pak pouze s drobnými úpravami pojistitel převzal všechna ujednání z VPPŽP a VPPÚP. Taktéž je však ujednáno, že pojištění osob se nepřerušuje, což je převzato pouze ze samostatného článku ve VPPÚP „Přerušení pojištění“, ve VPPŽP takovou úpravu nenalezneme.

V oddílu VI. 4. se pojistitel věnuje zániku pojištění. Stejně jako ve VPPŽP a VPPÚP jsou upraveny způsoby zániku pojištění dle PojSml, v NVPPOs jsou tyto jednotlivé způsoby zániků převzaty s drobnými výjimkami a zároveň doplněny s ohledem na NOZ. Zatímco VPPŽP a VPPÚP stanovují, že v případě zániku pojištění dohodou musí tato dohoda obsahovat způsob vzájemného vypořádání závazků a okamžik zániku soukromého pojištění, dle NVPPOs pojištění zaniká pouze dohodou. K této změně došlo v návaznosti se změnou právní úpravy, viz ustanovení § 2802 NOZ a § 21 PojSml. Dále NVPPOs stanovují, že pojištění zaniká také vyplacením odkupného, a to v souladu s NOZ i PojSml. VPPŽP

a VPPÚP však nadto stanovovaly, že se tento způsob zániku vztahuje pouze u pojištění za jednorázové pojistné sjednané na dobu delší než 1rok, a to v souladu s ustanovením § 58 odst. 1 PojSml. Přestože v rámci ustanovení § 2842 odst. 1 NOZ ani ustanovení § 58 odst. 1 PojSml nedošlo v této souvislosti ke změně, pojišťovna se rozhodla rozšířit působnost zániku pojištění výplatou odkupného nejen u pojištění za jednorázové pojistné sjednané na dobu delší než 1 rok, ale i u pojištění:

- se sníženou pojistnou částkou a
- s běžným pojistným, kdy bylo zapláceno pojistné nejméně za 2 roky.

Toto změna ve VPP přináší prospěch především klientovi, kterému by podle VPPŽP a VPPÚP nevzniklo právo na odkupné ve výše zmíněných případech.

V případě NVPPOs pak je zcela nově upravena situace zániku pojištění výpovědi pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období, je-li pojistným obdobím pouze jeden měsíc. V daném případě pojišťovna ujednává, že k zániku pojištění dojde až ke konci toho pojistného období, v němž uplyne 6 týdnů od podání výpovědi. Výhodu spatřujeme jak u pojistníka i pojistitele, kdy pojišťovna výslovně tuto situaci upravila, jelikož především pro průměrného klienta tento postup nemusí být zcela zřejmý z výkladu právní úpravy zániku pojištění.

Zcela nově bylo v souvislosti s ustanovením § 2806 NOZ do NVPPOs zahrnuto ujednání, že pojištění zaniká výpovědí pojistníka s osmidenní výpovědní dobou do dvou měsíců ode dne, kdy se dozvěděl, že pojistitel použil při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění hledisko odporující zásadě rovného zacházení. Následně je bez ohledu na NOZ doplněno do NVPPOs, že pojištění taktéž zaniká výpovědí pojistníka do dvou měsíců ode dne, kdy se pojistník dozvěděl, že pojistitel použil při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění hledisko zakázané v NOZ. Lze předpokládat, že pojišťovna toto ujednání zahrnula do pojistných podmínek především pro případ, že by zákonodárci doplnili do NOZ další zakázaná hlediska pro výpočet pojistného plnění či určení výše pojistného. V souladu s ustanovením § 2810 NOZ upravující zánik pojištění zánikem pojistného zájmu je i tento způsob nově zaveden jako způsob zániku pojištění v NVPPOs.

Dále je ve VPPŽP a VPPÚP uvedeno, že důvody zániků jsou uvedeny v PojSml, DPP nebo ZPP, zatímco dle NVPPOs jsou důvody, ale i podmínky a lhůty uvedeny v NOZ a DPP.

Do NVPPOs jsou pak převzaty i ostatní ujednání z VPPŽP a VPPÚP. Jedním z nich je ujednání, že pokud pojištění zaniklo odstoupením od pojistné smlouvy podle ustanovení § 2808 NOZ, daná smlouva se od počátku ruší a pojistitel je pak povinen nejpozději ve lhůtě do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy nahradit zaplacené pojistné, od kterého se odečte to, co již z pojištění plnil. V případě odstoupení pojistitele se pak od zaplaceného pojistného odečítají i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Toto ujednání je v souladu s ustanovením § 2808 NOZ i ustanovením § 23 PojSml. Toto vypořádání stran je ovšem nově NOZ omezeno jednoměsíční zákonnou lhůtou plynoucí ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zatímco dle PojSml bylo nutné se vypořádat do 30 dnů ode dne odstoupení od pojistné smlouvy. Pojišťovna však 30-tidenní lhůtu převzala z VPPÚP a VPPŽP, jelikož se s tímto ujednáním nedostává do rozporu s NOZ.

Dalším převzatým ujednáním do NVPPOs je, že zaniklo-li pojištění odmítnutím plnění, zaplacené běžné pojistné pojistitel v daném případě nevrací.

Nově je pak v NVPPOs na základě ustanovení § 2782 NOZ upravujícího pojistné (a částečně i ustanovení § 13 PojSml) do NVPPOs výslovně převzato toto ustanovení. Dle tohoto ustanovení z VPPOs vzniká pojistiteli právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Jestliže pak pojištění zanikne v důsledku pojistné události, náleží pak pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala a jednorázové pojistné náleží pojistiteli celé. Zde lze vidět, že se pojišťovna vyvarovala slovní chyby zákonodárce v NOZ, viz kapitola 2.4. Vzhledem k zákonné úpravě jak NOZ, tak i PojSml, z doplnění tohoto ujednání do NVPPOs neplynou prakticky žádné důsledky pro žádnou stranu, pouze převážně slouží pro informování klienta jako pro slabší stranu pojistného vztahu, aby s touto možností počítal.

Nově je v rámci NVPPOs dále uvedeno, jak v souladu s NOZ i PojSml, že jestliže pojištění zaniklo, nikoliv v důsledku pojistné události, (zánik pojistného zájmu atd.), pojistiteli vzniká povinnost vyplatit pojistníkovi odkupné za podmínky, že pojistníkovi vznikl nárok na odkupné.

V oddílu V. 5., tj. „Odkupné u pojištění pro případ dožití nebo pro případ smrti nebo dožití, důchodového pojištění“ došlo k převzetí ujednání z VPPŽP a VPPÚP. Pojišťovna se však v souladem s NOZ i PojSml rozhodla z vlastní iniciativy rozšířit okruh pojištění, kdy má pojistník právo, aby na jeho žádost pojistitel pojištění zrušil s výplatou odkupného. Kromě pojištění za jednorázové pojistné ujednané na dobu delší než jeden rok se toto právo dle NVPPOs vztahuje nově pro:

- pojištění pro případ dožití nebo pro případ smrti nebo dožití,
- důchodové pojištění za běžné pojistné zapláceno pojistné alespoň za dva roky, nebo
- pojištění s redukovanou pojistnou částkou.

Přestože při srovnání ustanovení § 2842 NOZ a ustanovení § 58 odst. 1 PojSml zjistíme, že slovní spojení „pojištění s redukovanou pojistnou částkou“ bylo nahrazeno dle NOZ slovním spojením „pojištění se sníženou pojistnou částkou“<sup>88</sup>. Pojišťovna tuto změnu zřejmě nezaznamenala a stále používá i v NVPPOs pojmosloví dle PojSml. Následně se mohou některé ze stran pojistného vztahu dopouštět chybného výkladu ujednání plynoucí z nesouladu pojmů v NVPPOs s NOZ.

Nově je dále stanoveno, že právo na odkupné nevzniká u pojištění pro případ smrti, které bylo sjednáno na přesně stanovenou dobu, ani na dobu neurčitou, a u pojištění, ze kterého se již vyplácí důchod, pokud si v pojistné smlouvě strany nesjednali jinak.

V rámci NVPPOs je pak nově ujednáno, že pojistník v pojištění pro případ smrti nebo dožití může požádat o odkupné, a to nejpozději 15 pracovních dní před ujednaným koncem pojištění. Dopad této úpravy je možné vidět především v umožnění pojistníkovi předčasného výběru kapitálové hodnoty pojištění, a to již před koncem pojištění.

Z VPPÚP je shodně ujednáno, že u jiných pojištění pak právo na výplatu odkupného nevzniká.

### 3.5.7 Pojistné

Tento oddíl přebírá do NVPPOs veškeré ujednání z VPPŽP a následně tuto oblast nově doplňuje. Pojišťovna nově určuje okamžik úhrady pojistného, kterým je okamžik připsání pojistného na účet pojistitele nebo jeho zaplacením pojistiteli v hotovosti. V daném případě lze shledat přínos jak pro pojistitele, tak i pojistníka. Nově je tak zcela pochopitelné toto ujednání okamžiku úhrady pojistného, které není zákonem nijak ujednáno. A to především vzhledem k absenci ujednání ve VPPŽP a VPPÚP, kdy mohlo docházet k rozdílnému vnímání tohoto okamžiku ze strany pojistitele a především chybnému vnímání okamžiku pojistníkem. Taktéž je nově v NVPPOs stanoveno, že první běžné pojistné je splatné v den počátku pojištění a další běžné pojistné pak prvního dne pojistného období,

---

<sup>88</sup> Viz kapitola 3.2.2.

což zčásti vyplývá jak z NOZ i PojSml. Toto ujednání přináší přínos především pojistníkovi, kterému nemusí být zřejmý okamžik splatnosti prvního běžného pojistného a má tedy výhradně informující charakter. Pokud pak přispívá na pojistné zaměstnavatel, pojistné je nově v NVPPOs považováno za zaplacené tehdy, je-li uhrazena jak část pojistného hrazená pojistníkem, tak i část pojistného hrazená zaměstnavatelem. Aktivem tohoto ujednání je tedy přesné vymezení platebních povinností pojistníka a zaměstnavatele, a tudíž dle NVPPOs nebude docházet ke zkracování kumulovaného dluhu ze stran plátců pojistného.

Jestliže však pojistník dluží pojistné již za více pojistných období a zaplacené pojistné pojistníkem nepostačuje na uhrazení tohoto dluhu, dlužné pojistné je vyrovnáváno za nejdříve splatné období. Nově pokud nebylo pojistné včas a řádně zaplaceno z NVPPOs vzniká právo pojistiteli na náhradu nákladů na upomínání o zaplacení pojistného. Pojistitel se v daném případě snaží jednak motivovat pojistníka, aby nedocházelo k pravidelnému pozdnímu placení, a současně tento krok představuje snížení administrativních nákladů pojišťovny.

Jestliže má pojistník plnit pojistné, poplatky a příslušenství pohledávky dlužného pojistného, pak se započte plnění pojistníka nejprve na dlužné pojistné. V tomto případě vždy nejprve na nejdříve splatné pojistné, resp. splátku pojistného, následně na poplatky v pořadí podle jejich splatnosti, pak na náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného a nakonec na úrok z prodlení. Dále je ujednáno, že poplatky, náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného ani úrok z prodlení se neúročí. Důsledkem daného ujednání je znalost přesného mechanismu započtení pojistného, má tedy především výhradně informující charakter, a to pro všechny účastníky pojištění.

### **3.5.8 Povinnosti z pojištění**

Tento oddíl doslovně přebírá z VPPŽP a VPPÚP ujednání upravující povinnosti oprávněné osoby. Z VPPÚP pak přebírá veškerá ujednání ošetřující povinnosti pojištěného kromě ujednání, že při hodnocení trvalých následků je pojištěný povinen prokázat se občanským průkazem nebo jiným platným identifikačním dokladem. Taktéž již pojištěnému dle NVPPOs již nevzniká povinnost předložit doklady vyžádané pojistitelem v českém jazyce při šetření pojistné události.

Na základě těchto změn došlo k odstranění nadbytečných ujednání. Je zřejmé, že jde-li o hodnocení trvalých následků a pojištěný by namísto sebe nastrčil někoho jiného, je očividné, že pojištěný se tak tímto činem dopouští podvodného jednání. Taktéž nebylo

zcela na místě, aby vznikala povinnost oprávněné osobě, ale i pojištěnému, při šetření pojistné události povinnost předložit doklady vyžádané pojistitelem. Je tedy zcela v pořádku, že dle NVPPOs již tato povinnost vzniká pouze oprávněné osobě, která uplatňuje nárok na pojistné plnění.

### **3.5.9 Právní jednání a oznámení**

„Forma právních úkonů“ nebyla v VPPŽP ani VPPÚP nijak upravena. NVPPOs na základě ustanovení § 2773 NOZ stanovují pro veškerá právní jednání i oznámení písemnou formu, ovšem mimo:

- oznámení pojistné události,
- oznámení změny jména nebo příjmení pojistníka, resp. pojištěného, změny poštovní adresy, elektronické adresy, telefonu,
- projevení nesouhlasu pojistníka s úpravou výše pojistného,
- odvolání výpovědi pojištění podané pojistníkem po projednání s pojišťovnou.

Mimo tento výčet může nově pojistník učinit nepísemnou formou jakékoliv další právní jednání vůči pojišťovně, které je návrhem změny pojistné smlouvy, návrhem dohody o zániku pojištění nebo návrhem jiného dvoustranného právního jednání týkajícího se pojištění. Za přijetí takového návrhu pojistníka je doručení písemného souhlasného právního jednání pojišťovny pojistníkovi či potvrzení pojišťovny o přijetí návrhu pojistníka v písemné formě. Dále je v NVPPOs stanoveno, že takové nepísemné oznámení se považuje za platně učiněné, pokud jej pojišťovna písemně potvrdí, že toto oznámení obdržela, popř. se začne chovat ve shodě s ním.

Nově, nezávisle na úpravě NOZ, za nepísemnou formu považuje dále pojišťovna:

- telefonické podání,
- podání pomocí elektronického formuláře na oficiálních webových stránkách pojišťovny nebo
- podání pomocí elektronické komunikací došlé na elektronickou adresu pojišťovny.

Za písemnost pak NVPPOs považují i elektronické zprávy ve formátu pdf anebo jiném obdobném formátu zabezpečující obsah proti změně. Dále je nově výslovně stanoveno, že právní jednání týkající se pojištění nevyvolává právní následky plynoucí ze zvyklostí v oblasti pojišťovnictví. Bohužel se domnívám, že průměrně rozumný člověk si toto ujednání může vykládat různým způsobem. Ovšem na základě vysvětlení České



pojišťovny tímto se tímto ujednáním pojišťovna snažila říci, že nebude přihlížet ke zvyklostem, ale pouze k platným zákonům v ČR.

Přestože NOZ výslovně nestanovuje takto podrobnou právní úpravu právních jednání a oznámení, je rozumné, že pojišťovna reaguje na soudobé trendy v komunikačních technologiích a snaží se tak nabídnout vstřícnější služby v jednání klienta s pojišťovnou a naopak.

### **3.5.10 Doručování písemností**

V dané oblasti pojišťovna přistoupila k podstatnému rozšíření možností doručování a zcela nové úpravě podmínek doručování.

Zatímco VPPŽP a VPPÚP umožňovaly využívat pro doručování písemností provozovatele poštovních služeb, osobní styk a prostřednictvím elektronické pošty, nově v NVPPOs rozšiřuje tyto možnosti doručování i o doručování:

- prostřednictvím veřejných datových sítí do datové schránky a
- prostřednictvím akreditovaného poskytovatele certifikačních služeb na elektronickou adresu se zaručeným elektronickým podpisem.

Dále NVPPOs uvádějí definici písemností, tj. právní jednání či oznámení týkající se pojištění, je napsáno a podepsáno a může mít buď listinnou či elektronickou podobu. Tímto ujednáním se tak pojistitel snaží vyžadovat jistou formu těchto písemností a předejít tak nedostatečné úpravě písemností ze strany ostatních účastníků pojištění.

Zatímco VPPŽP a VPPÚP se zabývaly situací, kdy by se v místě doručení adresát nezdržoval či by nebyl zastižen, NPPOs již tuto situaci řeší především formou stanovení podmínek a povinností. Jestliže jde o písemnost dodanou do datové schránky, za okamžik doručení se považuje okamžik, kdy se do datové schránky osoba přihlásí. Pokud je písemnost doručována na elektronickou adresu, tímto okamžikem je den, kdy byla doručena do mailové schránky adresáta. Písemnost doručená na poštovní adresu je doručena dnem dojití. Při pochybnostech se pak pokládá za den doručení třetí pracovní den po odeslání. U doručování do jiného státu je to pak patnáctý pracovní den po odeslání. Pojišťovna se tak především snaží předejít nespolupráci druhé strany při doručování písemností do datové schránky, a to přesným vymezením podmínek.

V NVPPOs je nově stanoveno, že smluvní strany jsou povinny si bez zbytečného odkladu sdělit změny veškerých skutečností stěžejních pro doručování a oznámit si také

navzájem svou novou poštovní či elektronickou adresu. Tyto změny se stávají vůči druhé smluvní straně účinné v okamžiku, kdy jí byly sděleny. Jestliže má odesílatel důvodnou pochybnost o správnosti poštovní adresy, má se pak za to, že poštovní adresou je adresa, která je odesílateli známa na základě jeho vlastního zjištění provedeného v souladu s právními předpisy. Pokud poruší některá ze smluvních stran bez omluvitelného důvodu povinnost sdělit tyto změny a oznámit novou poštovní či elektronickou adresu, považuje se pak toto jednání za zmaření dojití a písemnost doručovaná na poštovní adresu se nově v souvislosti s ustanovením § 573 NOZ<sup>89</sup> považuje za doručenou třetí pracovní den po odeslání, jestliže však byla odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání, a písemnost odesílatele doručovaná na elektronickou adresu se považuje za doručenou dnem jejího odeslání odesílatelem, i když adresát neměl možnost se s obsahem písemnosti seznámit. Pojišťovna úpravu této oblasti vedla v porovnání s VPPŽP, VPPÚP a VPPM správným směrem, jelikož původní úprava byla zcela nedostačující a nedokázala tak eliminovat možné nežádoucí situace.

Z VPPŽP a VPPÚP bylo zcela shodně převzato do NVPPOs ujednání týkající se odmítnutí písemnosti adresátem. Na takovou písemnost se hledí jako na doručenou dnem, ve kterém bylo přijetí odepřeno. NVPPOs pak dodávají, že adresát tak měl možnost se s obsahem písemnosti seznámit.

### **3.5.11 Podmínky postoupení smlouvy, postoupení práv**

Toto ujednání zcela nově v NVPPOs výslovně pojistníkovi, pojištěnému či oprávněné osobě zakazuje bez souhlasu pojistitele postoupit pohledávku na plnění.

---

<sup>89</sup> Ustanovení § 573 NOZ nově upravuje „Domněnku doby dojití“, tj. „*má se za to, že došla zásilka odeslaná s využitím provozovatele poštovních služeb došla třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání.*“

## 4. Dopady změn v pojistných podmínkách na účastníky majetkového pojištění

V této kapitole budou srovnávány tyto pojistné podmínky České pojišťovny:

- Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti občanů VPPMO-O-01/2014 (počátek pojištění od 1. 1. 2014) (dále jako **NVPPOdpm**) a
- všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku občanů VPPMO 2005 (počátek pojištění do 31. 12. 2013) (dále jako **VPPM**).

Tyto všeobecné pojistné podmínky jsou součástí Přílohy č. 4 a Přílohy č. 5 a jejich jednotlivá ujednání jsou v této kapitole zapracovány a nepřímě citovány.

### 4.1 Pojištění majetku

Současnou právní úpravu pojištění majetku nalezneme v pododdílu osmém NOZ. Pojištění majetku bylo v porovnání přesunuto mezi pojištění osob a pojištění odpovědnosti, a to z důvodu již vymezeném v kapitole 3.1.

V praxi se nejčastěji setkáváme s těmito pojištěními:

- Pojištění majetku,
- pojištění domácnosti,
- pojištění rozestavěné investice,
- stavební a montážní pojištění.

Stavební a montážní pojištění patří mezi tzv. all-risk pojištění<sup>90</sup>, a taktéž lze sjednat v rámci tohoto pojištění odpovědnosti za škodu vůči třetím osobám, případně pojištění ušlého zisku investora. Obvykle touto formou pojišťujeme jak samotné budované dílo, tak i materiál, zařízení a vybavení umístěné na místě realizace (staveniště), popř. i stroje, zařízení či jiné přístroje potřebné pro realizaci díla.

Při sjednání pojištění majetku se můžeme setkat se dvěma typy pojistných smluv:

- Pojistná smlouva pro konkrétní budované dílo – dokonalejší pojistná ochrana (sjednáno na míru), nejčastěji uzavírána investory a vyžaduje se určitá výše spoluúčasti.

---

<sup>90</sup> „Pojištění pro případ poškození či zničení pojištěného předmětu jakoukoliv nahodilou událostí, která není vyloučena“ (Jandová, 2014, s. 281)

- Rámcová pojistná smlouva – nižší stupeň pojistné ochrany (není sjednávána na míru dle konkrétního budovaného díla), uzavírána stavebními společnostmi na dohodnuté období (obvykle 1 rok).

NOZ již do právní úpravy pojistné smlouvy nepřevzal z PojSml ustanovení § 37 odst. 1 a 2. Tyto ustanovení stanovovaly, že lze v rámci pojistné smlouvy pojistit věc, soubor věcí či jiný majetek. Taktéž upravovaly, že pojištění věci či souboru věcí může být sjednáno jako pojištění škodové, ovšem pojištění jiného majetku sjednáno jako škodové či obnosové pojištění. Tyto ustanovení se zákonodárcům zdály nepodstatné, navíc předmět pojištění je vymezen již v názvu pododdílu „Pojištění majetku“, a proto již tato ustanovení nenalezneme v NOZ. Majetek je navíc vymezen v ustanovení § 495 NOZ, které jej definuje jako: *„Souhrn všeho, co osobě patří, tvoří její majetek. Jméno osoby tvoří souhrn jejího majetku a jejích dluhů.“* (NOZ, § 495)

V rámci pojištění majetku se lze v ojedinělých případech setkat i s tzv. „budoucím pojistným zájmem“. Zcela nově tuto oblast upravuje NOZ, a to v rámci základního ustanovení týkajícího se pojistného zájmu. (NOZ, § 2763) Znamená to, že při uzavírání pojistné smlouvy je oběma stranám pojištění zřejmé, že pojistný zájem pojistníka v době uzavření pojistné smlouvy neexistuje, ovšem předpokládá se v budoucnu jeho vznik. Pouze NOZ tak upravuje situaci, pokud by takový budoucí zájem v budoucnu nevzniknul. V takovém případě je pak pojistník osvobozen od placení pojistného, avšak bylo-li tak ujednáno, pojistiteli vzniká právo na přiměřenou odměnu.<sup>91</sup>

*„Z hlediska budoucího pojistného zájmu nadále přetrvávají nejasnosti, které si pojistitelé uvědomovali již dříve, nyní pouze nabývají konkrétní podoby, např. při sjednávání pojištění pro případ budoucí koupě nemovitosti (nebo její součásti) a sjednávání úvěru nebo půjčky, pokud věřitel požaduje pojištění pro případ zničení předmětu koupě. V okamžiku, kdy existuje pouze záměr nemovitost koupit, se jedná o budoucí pojistný zájem. Otázkou je, jak má být s pojistnou smlouvou naloženo v okamžiku, kdy ke koupi nedojde. Nadto pojistný zájem může (a nemusí) vzniknout ještě dodatečně, protože např. vady kupní smlouvy lze odstranit a nově podat návrh na vklad vlastnického práva (nebo naopak strany mohou od transakce ustoupit).“* (Jandová, 2014b, s. 105)

---

<sup>91</sup> Jak bude z NVPPOpdM patrné, pojistitel pro jistotu ujednání upravující přiměřenou odměnu již zavedl do VPP. Především tak učinil pro případ, že by výše v pojistné smlouvě nebyla ujednána.

Pojistník má možnost s pojistitelem sjednat v rámci pojistné smlouvy pojištění majetku na cenu časovou či cenu novou. Časová cena je taková cena, kterou pojištěná věc měla bezprostředně před pojistnou událostí. Lze ji stanovit z nové ceny, od které odečteme stupeň opotřebení či k ní připočteme jiné zhodnocení (např. formou opravy, modernizace či jiným způsobem). Naopak novou cenou je taková cena, za kterou lze v daném místě a daném čase stejný nebo podobný majetek opětovně pořídit jako majetek nový, stejného druhu i účelu. Není-li ujednána v pojistné smlouvě ujednána pojistná hodnota, která by představovala pojistnou hodnotu, zákon ukládá, že touto hodnotou bude cena obvyklá. Cena obvyklá je taková, kterou má majetek v době, ke které se určuje jeho hodnota.

V rámci pojištění majetku je možné sjednat pojištění pro:

- konkrétní věc určenou jednotlivě,
- věc hromadnou,
- soubor věcí.

Věc hromadnou lze definovat dle ustanovení § 501 jako soubor jednotlivých věcí, které náleží jedné osobě, jsou považovány za jeden předmět a taktéž jako takový nese společné označení, které je pokládáno za celek. Naopak do souboru věcí náleží takové věci, které sdílí stejný osud, a to jak po stránce právní, tak i faktické.

V průběhu pojištění mohou jednotlivé věci, které tvoří soubor věcí či věc hromadnou, přibývat i ubývat. Pojištění, v rámci kterého je pojištěna hromadná věc či soubor věcí, se vždy vztahuje na všechny věci, které hromadné věci či souboru věcí náležely, a to v okamžiku vzniku pojistné události. Po nahlášení pojistné události tedy vždy pojistitel důkladně prověřuje, zda dané věci byly v okamžiku vzniku pojistné události opravdu součástí věci hromadné či souboru věcí. Dle druhé věty ustanovení § 2850 odst. 1 a § 2850 odst. 2 se na celou hromadnou věc i soubor věcí vztahuje ustanovení o pojistné částce či limitu pojistného plnění, o pojistné hodnotě, o podpojištění a přepojištění. Je-li součástí pojistné smlouvy několik hromadných věcí či souboru věcí, je nutné sjednat pro každý soubor samostatně limit pojistného plnění<sup>92</sup>, popř. je-li to možné přímo konkrétní pojistnou částku.<sup>93</sup>

---

<sup>92</sup> V praxi se to týká např. cenných sbírek umění, limitovaných CD, drahých jízdních kol a jiných cenností.

<sup>93</sup> Při porovnání ustanovení § 2850 NOZ s ustanovením § 38 PojSml zjistíme, že k žádným podstatným výkladovým změnám nedošlo. Došlo pouze k formálním změnám, v rámci kterých NOZ nejprve v odst. 1 vymezuje pojištění hromadné věci, a následně odst. 2 pojištění souboru věcí, které se používá obdobně jako v odst. 1.

V případě vzniku pojistné události, v rámci níž došlo k poškození nebo zničení majetku, je osoba mající právo na pojistné plnění povinna zdržet se jak oprav poškozeného majetku, tak případně i odstraňování zbytků zničeného majetku. Může tak učinit až na základě projevení souhlasu pojistitelem. Projevit souhlas je pojistitel povinen ve sjednané době. Neučiní-li tak pojistitel v této době, povinnost oprávněné osoby zaniká tímto uplynutím doby. Jestliže lhůta nebyla nijak mezi smluvními stranami sjednána, povinnost zaniká v době přiměřené okolnostem případu.<sup>94</sup> Tento zákonem přiznaný dodatečný časový prostor slouží pro šetření pojistné události pojistitelem, při níž je schopen zjistit skutečnou výši škody na majetku. Je-li nutné z důvodu bezpečnosti, ochrany zdraví nebo životního prostředí nebo z jiného závažného důvodu nutné zahájit opravu majetku či odstranit zbytky zničeného majetku, výše zmíněné ustanovení § 2851 odst. 1 NOZ neplatí. Jednoduše tedy není třeba souhlasu pojistitele a taktéž neexistují dodatečné časové lhůty.

NOZ i PojSml stanovuje pojistníkovi či jiné oprávněné osobě povinnost neprodleně po zjištění, že ztracený nebo odcizený majetek byl nalezen, tuto skutečnost pojistiteli nahlásit. Nově NOZ za nalezený majetek nepovažuje:

- takový majetek, u kterého byla jeho držba pozbyta a současně není-li možné tuto držbu buď vůbec znovu nabýt, nebo lze-li ji dosáhnout jen s přiměřenými obtížemi či náklady, nebo
- taková věc, která byla pachatelem či jinou osobou poškozena do takové míry, že jako taková věc zanikla, popř. ji lze opravit pouze s nepřiměřenými náklady.

Přestože pojistitel již poskytnul pojistné plnění, dle NOZ na pojistitele automaticky nepřechází vlastnické právo k pojištěnému majetku.<sup>95</sup> Vlastníkem je stále pouze původní vlastník, kterému v důsledku pojistné události vznikl nárok na pojistné plnění. Ustanovení § 2852 NOZ však smluvní strany opravňuje se dohodnout i odlišně. Jestliže vlastnické právo k pojištěnému majetku na pojistitele nepřechází, vzniká pojistiteli právo, aby mu oprávněná osoba vrátila to, co ji pojistitel na pojistném plnění poskytnul. Oprávněná osoba má však

---

<sup>94</sup> Srovnáním ustanovení §2851 NOZ s ustanovením § 39 odst. 3 PojSml zjistíme, že dle NOZ pojistitel je povinen v jistých případech udělit souhlas, zatímco dle PojSml udělit pokyn. Taktéž PojSml přiznává pojistiteli prostor k vyjádření ve lhůtě, která je uvedena v pojistné smlouvě. Nepamatuje však v tomto případ na situace, při níž není tato lhůta v pojistné smlouvě sjednána. Novinkou je tedy úprava případného stanovení lhůty jinak než pojistnou smlouvou či situace, při níž nedojde k ujednání lhůty vůbec.

<sup>95</sup> Dle původní úpravy pojistné smlouvy (z PojSml) nabývá pojistitel po vyplacení pojistného plnění vlastnické právo k majetku a musí tento nově nalezený majetek převzít nedohodli-li se smluvní strany v pojistné smlouvě jinak.

možnost od pojistného plnění od pojistitele odečíst účelně vynaložené náklady na odstranění závad vzniklých v době, kdy byla zbavena možnosti s majetkem nakládat.

Pojištění majetku je sjednáváno zpravidla na delší dobu. Během této doby může dojít jak k zhodnocení, tak i k znehodnocení pojištěného majetku. Pojistná částka by měla odpovídat pojistné hodnotě pojištěného majetku. Pokud tomu tak není, mohou nastat dvě situace:

- přepojištění, nebo
- podpojištění.

S přepojištěním se setkáváme, je-li pojistná částka vyšší jak pojistná hodnota pojištěného majetku. V takovém případě je jak pojistník, tak i pojistitel, zákonem oprávněn navrhnout druhé straně snížení pojistné částky při současném poměrném snížení pojistného týkajícího se dalšího pojistného období. Jestliže návrh druhá strana nepřijme do jednoho měsíce, kdy jej tato strana obdržela, toto pojištění zaniká. Toto ustanovení § 2853 odst. 1 NOZ se obsahově shoduje s ustanovením § 40 PojSml. NOZ ovšem upravuje případ přepojištění s jednorázovým pojistným, což v PojSml nebylo ošetřeno. V takovém případě má právo domáhat se:

- Pojistník - o snížení pojistného pod podmínkou, že bude poměrně snížena i pojistná částka.
- Pojistitel - o snížení pojistné částky pod podmínkou, že bude poměrně sníženo i pojistné. (NOZ, § 2853 odst. 2)

Podpojištění je opakem přepojištění, kdy pojistná částka v době pojistné události je nižší než pojistná hodnota pojištěného majetku. Zjistí-li tuto skutečnost např. likvidátor zastupující pojistitele při šetření rozsahu pojistné události, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění ve stejném poměru, v jakém je výše pojistné částky ke skutečné výši pojistné hodnoty pojištěného majetku. NOZ i PojSml však ukládá smluvním stranám možnost ujednat si, že pojistné plnění sníženo nebude.

Zcela nově NOZ ošetřuje v rámci Zvláštního ustanovení pojištění majetku možnost uzavřít pojištění:

- Lidských tkání nebo orgánů určených k transplantaci podle jiného zákona, anebo
- lidské krve nebo jejích složek odebraných za účelem výroby krevních derivátů a pro použití u člověka podle jiného zákona.

Je zřejmé, že např. krev, krevní deriváty či lidské orgány nejsou považovány za obvyklé předměty pojištění. (NOZ, §2855) Mají-li být předmětem pojištění tyto složky, je nutné toto výslovně ujednat v pojistné smlouvě. Toto pojištění využívají především nemocnice, či jiné zařízení zabývající se odběrem, zpracováním, použitím či uskladněním těchto složek a následným dodáním jinému zařízení. (Jandová, 2014a, s. 300)

#### **4.2 Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku občanů**

Zatímco VPP majetku upravovaly pouze oblast pojištění majetku, NVPPOdpM již upravují jak oblast pojištění majetku, tak i oblast odpovědnosti občanů. Z důvodu snadnější orientace v jednotlivých člancích je nově v rámci NVPPOdpM uveden i obsah.

Pro přehlednost jednotlivé oblasti NVPPOdpM byly rozděleny do 3 oblastí:

- Společná ustanovení (čl. 1 – čl. 10),
- Pojištění majetku (čl. 11 – čl. 22) a
- Pojištění odpovědnosti (čl. 23 – 31).

Pro účely této kapitoly budou tedy srovnávány pouze čl. 1 – čl. 20 VPPM a čl. 1 – čl. 22 NVPP.

V rámci oddílu „Společná ustanovení“ jsou upraveny v NVPPOdpM tyto oblasti:

- Úvodní ustanovení,
- vznik, trvání a zánik pojištění,
- obecné výluky z pojištění,
- pojistné,
- povinnosti z pojištění,
- formy právních jednání a oznámení,
- doručování písemností<sup>96</sup>,
- řízení expertů,
- zpracování osobních údajů, zproštění mlčenlivosti, zmocnění,
- výklad společných pojmů.

---

<sup>96</sup> V VPPM pouze jako „doručování“.



Zcela nově je v rámci NVPPOpdM upravována oblast „zpracování osobních údajů, zproštění mlčenlivosti, zmocnění“. Tato oblast byla před rokem 2014 pouze součástí přílohy, tj. Příloha k pojistné smlouvě o pojištění majetku a osob a Souhlas klienta se zpracováním osobních údajů a se zproštěním mlčenlivosti.

Článek „Pojistitel“ a „Závěrečná ustanovení“ ve VPPM se nově staly součástí článku „Úvodní ustanovení“ v rámci NVPPOpdM.

Také došlo k přejmenování článku v VPPM „Počátek, změny a doba trvání pojištění“ na „Vznik, trvání a zánik“ uváděný v NVPPOpdM. Článek v VPPM „Povinnosti pojistníka, pojištěného, oprávněné osoby a pojišťovny“ jsou pak v NVPPOpdM dále děleny do jednotlivých sekcí. V sekci „Společná ustanovení“ část povinností obsahuje článek „Povinnosti z pojištění“ a v sekci „Pojištění majetku“ pak článek „Další povinnosti z pojištění“. Dále došlo i k rozdělení článku „Obecné výluky“ z VPPM na článek „Obecné výluky z pojištění“ a „Výluky z pojištění“ zmíněné v následujícím odstavci.

Do sekce „Pojištění majetku“ byly zahrnuty v NVPPOpdM tyto články:

- Předmět pojištění,
- místo pojištění,
- pojistná událost,
- výluky z pojištění,
- hranice pojistného plnění, pojistné hodnoty, pojistné částky a limity plnění,
- pojistné plnění,
- zachraňovací náklady,
- spoluúčast,
- budoucí pojistný zájem,
- další povinnosti z pojištění,
- zánik pojištění,
- výklad pojmů.

Článek „Předmět pojištění“ nově nahradil článek z VPPM „Pojištění věci a jiného majetku“, a to z důvodu přizpůsobení úpravě NOZ (§ 495), který již nepřevzal s tím související ustanovení § 37 PojSml. Dále došlo k přejmenování článku „Pojistné hodnoty, pojistné částky a limity plnění“ na „Hranice pojistného plnění, pojistné hodnoty, pojistné částky a limity plnění“. Také byl přejmenován článek „Plnění pojišťovny“ na „Pojistné plnění“. K této změně pojmenování článku dochází z důvodu jak sladění s NOZ, tak i PojSml, který používá výhradně tohoto pojmenování.

Nově je součástí této základní struktury článek „Budoucí pojistný zájem“ a článek „Zánik pojištění“. Zahrnutí úpravy budoucího pojistného zájmu do NVPP OdpM bylo nezbytně nutné, vzhledem k ustanovení § 2763 NOZ, viz kapitola 4.1. Jak již bylo naznačeno, zatímco v VPPM byla pouze zmínka o zániku pojištění v rámci článku „Počátek, změny a doba trvání pojištění“ v NVPP byla zániku pojištění vyhrazen větší prostor v rámci samostatného článku „Zánik pojištění“.

V závěrečném shrnutí zjistíme, že články z VPPM „Vinkulace“<sup>97</sup>, řešení sporů, pojistitel a závěrečná ustanovení<sup>98</sup> již do základní struktury NVPP OdpM nebyly zahrnuty.

Do článku „Místo pojištění“ a „Spoluúčast“ v NVPP OdpM byla výslovně převzata ujednání z VPPM beze změny.

#### 4.2.1 Úvodní ustanovení

Tento článek NVPP OdpM stanovuje stejně jako v VPPM, že se práva a povinnosti budou řídit zákonem, VPP, příslušnými DPP, pojistnou smlouvou a nově dle NVPP OdpM i sazebníkem poplatků. Taktéž shodně stanovuje, že je pojištění majetku pojištěním škodovým. Součástí článku je nově vymezení pořadí a přednosti používání VPP, DPP, ujednání v pojistné smlouvě. Vzhledem k absenci takového ujednání takového mechanismu v VPPM mohlo docházet k různým kolizím.<sup>99</sup>

Jak již bylo naznačeno článek VPPM „Pojistitel“ byl přesunut na počátek tohoto článku, a nově je doplněn o dodatek, že pojistitel poskytuje pojištění v souladu se zákonem o pojišťovnictví. Dále došlo k přesunutí údaje o účinnosti VPP, a to z článku „Závěrečná ustanovení“ VPPM do tohoto článku NVPP OdpM.

Dále je nově zahrnuto i ujednání o závazku pojistitele poskytnout pojistné plnění a závazku pojistníka zaplatit pojišťovně pojistné v souladu s ustanovením § 2758 odst. 1 NOZ.

---

<sup>97</sup> V daném případě se domnívám, že by ujednání o vinkulaci mělo být nedílnou součástí VPP. Na základě sdělení České pojišťovny lze o vinkulaci pojistné smlouvy požádat na každé pobočce České pojišťovny. Pro zavedení vinkulace je potřeba předložit žádost o vinkulaci na konkrétní banku. Každá banka má tento formulář svůj, proto neexistuje univerzální formulář o vinkulaci s logem České pojišťovny.

<sup>98</sup> Ujednání článku „Pojistitel“ a „Společná ustanovení“ se stali v NVPP OdpM součástí článku „Úvodní ustanovení“.

<sup>99</sup> Je zcela pochopitelné, že pro pojišťovnu toto vymezení nehraje příliš významnou roli tak jako pro klienta, který nemusí mít dostatečné zkušenosti s aplikací jednotlivých pojistných podmínek a pojistnou smlouvou.

#### 4.2.2 Vznik, trvání a zánik pojištění

V NVPPOdpM je shodně upravena jak sjednání pojištění na dobu neurčitou, tak okamžik vzniku pojištění. V souvislosti s pojištěním cizího pojistného nebezpečí nově stanovují NVPP povinnost prokázat souhlas pojištěného s tím, aby pojistník či třetí osoba přijala pojistné plnění. Souhlas musí prokázat nejpozději do dne, kdy pojišťovna ukončí šetření pojistné události, jinak pojištění zanikne a právo na pojistné plnění nabývá pojištěný. V daném případě jde o krok vycházející z NOZ, ovšem pojistitel rozhodnul přistoupit k vlastnímu ujednání lhůty a nevyužívá tak tříměsíční zákonné lhůty k prokázání souhlasu pojištěného. Toto ujednání má bezesporu zákonnou formou chránit pojištěného, který by se mohl mylně domnívat, že mu v budoucnu vznikne nárok na pojistné plnění. Dále je nově stanoveno, že pojištění zaniká nejen ze zákonných důvodů, ale i z důvodů uvedených ve VPP, DPP a pojistné smlouvě.

#### 4.2.3 Obecné výluky z pojištění

NVPPOdpM přebírají stávající výluky VPPOdp a nově stanovují, že z pojištění nevzniká právo na pojistné plnění ze škodných událostí, pokud by se tak pojišťovna dostala do rozporu se zákonem o provádění mezinárodních sankcí, resp. s obecně závazným právním předpisem jej nahrazujícím. Taktéž pro úplnost nově připouští případné uplatnění výluk vyplývajících z DPP či pojistné smlouvy.

#### 4.2.4 Pojistné

NVPPOdpM přebírají úpravu pojistného z VPPM mimo to, že je pojistné povinen hradit pojistník. U hlediska ustanovení §13 odst. 6 PojSml i ustanovení v NOZ je toto ujednání nepřiměřené. Namísto něj bylo nově do NVPPOdpM ujednáno, že pojistné se považuje za uhrazené okamžikem, kdy dojde k připsání pojistného na účet pojišťovny nebo jeho zaplacením pojišťovně v hotovosti.<sup>100</sup>

Do NVPPOdpM nebylo dále převzato, že podkladem pro výpočet pojistného jsou pojistné částky nebo limity plnění a další skutečnosti uvedené v pojistné smlouvě.

---

<sup>100</sup> V daném případě lze shledat přínos jak pro pojistitele, tak i pojistníka. Nově je tak zcela pochopitelné toto ujednání okamžiku úhrady pojistného, které není zákonem nijak ujednáno. A to především vzhledem k absenci ujednání v VPPŽP a VPPÚP, kdy mohlo docházet k rozdílnému vnímání tohoto okamžiku ze strany pojistitele a především chybnému vnímání okamžiku pojistníkem.

Nově pojišťovna do NVPPOdpm zahrnula možnost ujednat, že pojistné bude hrazeno ve splátkách. Ovšem pokud by pojistník některou splátku neuhradil včas, je pojistitel v takovém případě oprávněn po pojistníkovi žádat zaplacení celé pohledávky. Stejně jako ostatní pojišťovny na českém pojistném trhu, tak i Česká pojišťovna vychází vstříc svým klientům a umožňuje dříve jednorázové pojistné hradit ve sjednaných pravidelných splátkách. Primárním dopadem na pojistníka je vstřícnější přístup pojišťovny při úhradě pojistného. Dojde-li pak k nesplacení sjednaných splátek pojištěným, pak pojišťovna je oprávněna přiměřeným způsobem vyvodit pro pojistníka důsledky.

Pojistitel si dále nově vyhrazuje v souladu s ustanovením § 27585 odst. 1 NOZ a ustanovení § 13 odst. 3 PojSml právo upravovat nově výši běžného pojistného na další pojistná období. A to dojde-li ke změně obecně závazných právních předpisů nebo rozhodovací praxe soudů, která má rozhodující vliv na stanovení výše pojistného plnění, anebo není-li pojistné dostatečné podle zákona o pojišťovnictví, zejména pokud skutečný škodný průběh pro daný typ pojištění převyší kalkulovaný škodný průběh.

Pojistitel taktéž zahrnul nově do NVPPOdpm povinnost tuto změnu oznámit, a to v souladu s ustanovením § 2786 odst. 1 NOZ a ustanovením § 13 odst. 3 PojSml. Toto ujednání pouze formálně informuje pojistníka o změnách a snaží se tak předcházet budoucímu neuhrazení nového pojistného.

V VPPM nebylo nijak upraveno, podle jakých sazeb se bude pojistitel řídit při výpočtu pojistného při změně pojištění. Nově si tak pojišťovna v NVPPOdpm vyhradila právo při změně pojištění upravit pojistné podle sazeb platných k datu provedení změny. Takovou změnou se pak rozumí změna v rozsahu pojištění<sup>101</sup>. Ujednání by mělo sloužit především jako ochrana pro pojišťovnu, která tak výslovně stanovuje, dle jakých sazeb bude upravené pojistné vypočítáváno. Dále vymezení jednotlivých příkladů změn v rozsahu pojištění slouží především pro pojistníka, který s pojistnou smlouvou disponuje a získává tak informaci, co přesně pokládá pojišťovna za změnu pojištění.

V případě nesouhlasu pojistníka s takovou změnou mu pojišťovna nově pouze v NVPPOdpm přiznává projevit nesouhlas až do konce pojistného období, které předchází pojistnému období, ve kterém se má výše pojistného změnit. V daném případě pojištění

---

<sup>101</sup> Tj. zejména změna pojistné částky, limitu plnění, připojištění dalšího předmětu pojištění, dalšího pojistného nebezpečí, změna nebo připojištění dalšího místa pojištění nebo změna spoluúčasti.

nadále trvá v nezměněné podobě<sup>102</sup>. V konečném důsledku to znamená, že dává pojišťovna pojistníkovi daleko větší časový prostor k vyjádření nesouhlasu, než předepisuje NOZ (§ 2786 odst. 1) i PojSml.

NVPPOdPM však nově i stanovují, že má-li pojistník plnit na pojistné, poplatky a příslušenství pohledávky dlužného pojistného, započte se plnění pojistníka nejprve na dlužné pojistné, a to vždy nejprve na nejdříve splatné pojistné, resp. splátku pojistného, následně na poplatky v pořadí podle jejich splatnosti, pak na náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného a nakonec na úrok z prodlení. Poplatky, náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného ani úrok z prodlení se neúročí. Důsledkem daného ujednání je znalost přesného mechanismu započtení pojistného, má tedy především výhradně informující charakter, a to pro všechny účastníky pojištění.

#### 4.2.5 Povinnosti z pojištění

NVPPOdPM shodně zahrnují povinnost oznámit (nově i doložit) pojišťovně změny, které nastanou v průběhu pojištění a současně byly uvedeny při sjednávání pojištění. Dle VPPOdP byl kromě tohoto i povinen oznámit každé zvýšení pojistného rizika, o němž věděl, a které nastalo po uzavření smlouvy. Nově se taktéž tato povinnost vztahuje nejen na pojistníka a pojištěného, ale i na oprávněnou osobu, a to v souladu s NOZ. Pouze minimální dopad na svoji osobu v daném případě může spatřovat oprávněná osoba.

Pojistitel přebírá z VPPM do NVPPOdPM povinnost pojistníka, pojistitele nebo oprávněné osoby dbát, aby pojistná událost pokud možno nenastala, zejména nesmí dotyčná osoba porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou jí uloženy právními předpisy nebo na jejich základě nebo které na sebe vzal pojistnou smlouvou. Nově také na základě NVPPOdPM ani nesmí trpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob<sup>103</sup>.<sup>104</sup> Dále je nově stanovena povinnost odstranit závadu či nebezpečí, o které se účastník pojištění dozví a které by tak mohlo mít vliv na vznik pojistné události,

---

<sup>102</sup> Bohužel pojišťovna neupozorňuje, že pojištění zaniká pouze tehdy, pokud na to pojistitel upozorní. Ovšem z praxe vyplývá, že ve většině případů přikládá pojistitel ve sdělení i upozornění na možný zánik pojištění. Tudíž v konečném důsledku se při neznalosti NOZ běžný pojistník může nacházet pouze po prostudování VPP v jisté nevýhodě.

<sup>103</sup> Za třetí osoby se považují také všechny fyzické a právnické osoby pro pojištěného činné.

<sup>104</sup> Návaznost na zcela nové ustanovení § 2790 NOZ.

popř. přijmout preventivní opatření, jaká je možno rozumně požadovat. Tato úprava tudíž má vést k zabránění jisté nedbalosti a zneužívání pojistných událostí k obohacení. Pro pojišťovnu to znamená možné omezení spekulativního jednání ze strany pojištěného, pojistníka či oprávněné osoby, což v konečném důsledku může vést k výrazně nižšímu vyplácení pojistného plnění. Ovšem z pohledu pojistníka, pojištěného či oprávněné osoby se tato úprava může zdát jako nevýhodná vůči VPPM, jelikož výrazně zabraňuje spekulativnímu obohacování na pojistné události.

Zcela nezávisle na zákonné úpravě si pojišťovna přiznává zcela nově v NVPPOdPM právo provést kontrolu podkladů potřebných pro výpočet pojistného a umožnit prohlídku věcí, s nimiž pojištění souvisí. Dopad i v tomto případě spočívá v zabránění spekulativnímu jednání pojistníka, pojištěného či oprávněné osoby.

Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba má po nastalé škodné události dle NVPPOdPM i VPPM tyto povinnosti:

- pokud již škodná událost nastala, učinit nutná opatření ke zmírnění jejich následků a podle možností si k tomu vyžádat pokyny pojišťovny a postupovat v souladu s nimi,
- bez zbytečného odkladu oznámit pojišťovně, že škodná událost nastala, nejdéle ovšem do 30 dnů od okamžiku zjištění škodné události,
- zajistit na vlastní náklady úřední překlad do českého jazyka dokladů nezbytných k šetření škodné události, ovšem pokud o to pojišťovna požádá,
- bez zbytečného odkladu pojišťovně poskytnout pravdivá vysvětlení o příčinách a rozsahu škody či újmy, vyčíslit nároky na plnění, předložit doklady, které jsou potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároku na plnění a jeho výše, předložit pojišťovně seznam všech poškozených, zničených, odcizených nebo ztracených věcí s uvedením roku pořízení a ceny, za kterou byla věc pořízena, a umožnit pojišťovně pořídit si kopie těchto dokladů, a následně umožnit pojišťovně provést šetření, kterých je k tomu třeba,
- zdržet se oprav poškozených věcí nebo odstraňování zbytků zničených věcí, dokud s tím pojišťovna neprojeví souhlas. Pokud však souhlas pojišťovny není udělen, a to nejdéle do 30 dnů od oznámení škodné události, může zahájit opravy

nebo odstraňování zbytků. V daném případě však pro prokázání výše škody musí být pořízena a pojišťovně předložena dokumentace<sup>105</sup>,

- sdělit pojišťovně bez zbytečného odkladu, že v souvislosti se škodnou událostí bylo zahájeno trestní nebo správní řízení proti pojištěnému, také sdělit jméno a adresu svého obhájce a pojišťovnu informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení,<sup>106</sup>
- zabezpečit vůči jinému práva přecházející na pojišťovnu, zejména právo na náhradu škody či újmy, taktéž i právo na postih a vypořádání,
- vzniklo-li v souvislosti s pojistnou událostí podezření z trestného činu anebo pokusu o něj, učinit bez zbytečného odkladu oznámení policii,
- bez zbytečného odkladu oznámit pojišťovně, že se našla věc odcizená nebo ztracená v souvislosti s pojistnou událostí, a v případě, že již obdržel pojistné plnění za tuto věc, vrátit pojišťovně plnění snížené o přiměřené náklady potřebné na opravu této věci, pokud byla poškozena v době od pojistné události do doby, kdy byla nalezena, případně je povinen vrátit hodnotu zbytků, pokud v uvedené době byla věc zničena,
- nově na základě NVPPodpM nesmí bez souhlasu pojišťovny postoupit pohledávku na plnění z pojištění.

Pojistitel se shodně zavazuje vrátit na žádost pojistníka nebo oprávněné osoby jimi poskytnuté doklady.

Pojišťovna se již nově v NVPPodpM nezavazuje projednat s oprávněnou osobu výsledky šetření nutné ke zjištění rozsahu pojistné události a výše pojistného plnění nebo mu je bez zbytečného odkladu sdělit. Pojišťovna má ovšem nově v NVPPodpM po skončení šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu povinnosti plnit sdělit výsledky osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění. Z daného ujednání plyne především vyšší informovanost a taktéž může být i informována nejen oprávněná osoba, ale jiné osoby uplatňující na pojistné plnění nárok. Na žádost této osoby pojišťovna v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho odmítnutí. Dále v souladu s ustanovením § 2798 odst. 1 NOZ a ustanovení § 16 odst. 2 PojSml se pojišťovna zavazuje do 15 dnů ode dne skončení šetření poskytnout pojistné plnění, není-li ujednáno jinak.

---

<sup>105</sup> Foto, video záznam, popis průběhu škody, soupis poškozených nebo zničených věcí apod.

<sup>106</sup> Dle NVPPodpM musí ve srovnání s VPPM nově sdělit jméno a adresu svého obhájce.

NVPPOpdM podobně s VPPOdp stanovují, že jestliže porušil pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba určité v NVPPOpdM či DPP specifikované povinnosti, má pojišťovna podle závažnosti tohoto porušení právo snížit přiměřeně pojistné plnění nebo právo na náhradu až do výše již poskytnutého pojistného plnění proti osobě, která povinnost porušila. Společně a nerozdílně s ní je k náhradě povinen pojistník, neprokáže-li, že nemohl jednání této osoby ovlivnit. Taktéž poruší-li pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba v NVPPOpdM dále vyspecifikované povinnosti, má pojišťovna právo odmítnout pojistné plnění. Tímto odmítnutím pojištění nezaniká.<sup>107</sup>

Pojišťovna ujednává další povinnosti, které především zavazují pojistníka, aby se choval ujednaným způsobem. Důsledkem tohoto ujednání je pro pojišťovnu snížení míry pojistného nebezpečí a tím pravděpodobnost pojistného plnění vůči oprávněné osobě. Na pojištěného však tímto pojišťovna klade příliš vysoké požadavky, které osoba s různým stupněm vzdělání nemusí chápat jako důležité a nebrat je tak v potaz při běžném způsobu života. Tudíž lze konstatovat, že VPPM budou jistou formou výhodnější především pro oprávněnou osobu, zatímco pro pojistitele budou nevýhodnější z hlediska zvýšeného pojistného nebezpečí.

#### **4.2.6 Formy právních jednání a oznámení**

V rámci daného oddílu došlo k totožným změnám jako u pojištění osob, viz kapitola 3.5.9.

#### **4.2.7 Doručování písemností**

V rámci daného oddílu došlo k totožným změnám jako u pojištění osob, viz kapitola 3.5.10.

#### **4.2.8 Řízení expertů**

Z hlediska řešení sporů ohledně výše pojistného plnění zcela NVPPOpdM přebírají úpravu oblasti řízení expertů uvedenou v VPPM<sup>108</sup>, a navíc jej rozšiřují o řešení sporů

---

<sup>107</sup> Z VPPOdp již nebylo převzato ujednání specifikující, při kterých porušení povinností a současně požití alkoholu, je pojišťovna oprávněna plnění z pojistné smlouvy přiměřeně snížit.

<sup>108</sup> Řízení expertů spočívá v tom, že si každá strana písemnou formou určí jednoho experta, který vůči ní zároveň nesmí mít žádné závazky, a neprodleně o něm informuje i druhou ze stran. Nesouhlasí-li jedna ze stran s určením experta, musí vznést v daném případě námitku proti osobě experta, a to před zahájením jeho činnosti.



v případě neshody o příčině nebo rozsahu vzniklé škody. Nově pouze NVPP určují, že se určení experti nemusejí dohodnout na osobě třetího experta, který má rozhodný hlas v případě neshody expertů, a namísto toho si tohoto experta s rozhodným hlasem mohou dohodnout (pojišťovna a oprávněná osoba) přímo, přičemž náklady budou rovněž hrazeny rovným dílem. Z tohoto ujednání dochází k jistému vyrovnání práv oprávněné osoby a pojišťovny.

#### **4.2.9 Zpracování osobních údajů, zproštění mlčenlivosti, zmocnění**

Jak již bylo výše naznačeno, nově je tato oblast upravena v rámci VPP, zatímco před rokem 2014 byla tato oblast výhradně řešena formou přílohy, konkrétně nazvané „Příloha k pojistné smlouvě o pojištění majetku a osob a Souhlas klienta se zpracováním osobních údajů a se zproštěním mlčenlivosti“. K tomu kroku pojišťovna přistoupila především z důvodu zjednodušení administrativních úkonů mezi zřizovatelem pojištění a pojistníkem: Velmi často se totiž v minulosti stávalo, že dotazník se zpracováním osobních údajů pojišťovací zprostředkovatelé často opomíjeli a klient nepřikládal stejnou váhu k důležitosti tomuto souhlasu se zpracováním osobních údajů, zproštěním mlčenlivosti a zmocněním.

#### **4.2.10 Výklad společných pojmů**

V rámci výkladu společných pojmů NVPP odpM pouze shodně přebírají pojem:

- Index cen stavebních děl a
- výroční den počátku pojištění.

Vzhledem k nejasnosti některých pojmů, kdy tyto definice pojmů nejsou právně vymezeny, NVPP odpM zavádí výklad dalších pojmů:

- Index spotřebitelských cen,
- index cen průmyslových výrobců,
- nahodilá událost,
- sazebník poplatků<sup>109</sup>,

---

Takto určení experti samostatně zpracují znalecký posudek o sporných otázkách a následně jej odevzdají pojišťovně i oprávněné osobě. Pokud se posudky liší, rozhodne v otázkách sporu expert s rozhodným hlasem a následně své rozhodnutí odevzdá pojišťovně i oprávněné osobě.

<sup>109</sup> Nově uveřejněn na webových stránkách pojišťovny.

- škodná událost.

#### 4.2.11 Předmět pojištění

Článek 3 v VPPM zvaný „Pojištění věci a jiného majetku“ byl částečně převzat do NVPPOpdM do článku 11 „Předmět pojištění“. NVPPOpdM však pouze obsahují jediné ujednání. Toto ujednání pak stanovuje, že jestliže není ujednáno jinak, pojištění se vztahuje na hmotné movité věci (dále jen „věci“), stavby nebo náklady<sup>110</sup>, které jsou uvedeny v pojistné smlouvě jednotlivě nebo jako součásti vymezeného souboru (dále jen „předmět pojištění“). Nebylo již převzato druhé ustanovení týkající se definice souboru věcí vzhledem k jejímu uvedení v článku 22 „Výklad pojmů“, viz kapitola 4.2.20. Dále nebylo převzato ujednání upravující možné vyloučení nebo naopak zařazení některé věci, které do pojištěného souboru (ne)náleží. Tyto ustanovení však nebyly zcela vyloučeny, ale zahrnuty do článku č. 14 „Vyluky z pojištění“ (viz 4.2.14).

#### 4.2.12 Pojistná událost

NVPPOpdM až na drobné výjimky přebírá definici pojistné události. Pojistnou událostí je tedy nahodilá událost<sup>111</sup> vyvolaná sjednaným pojistnými nebezpečím, se kterou je spojen vznik povinnosti pojišťovny poskytnout pojistné plnění, jestliže nastala v době trvání pojištění. Z článku 3 „Pojistná událost“ v VPPM však již nebylo převzato ujednání definující nahodilou skutečnost, a to vzhledem k novému vymezení pojmu nahodilé události ve výkladu pojmů (viz kapitola 4.2.20). Dále nebylo převzato ujednání o závazku pojišťovny poskytnout pojistné plnění. Toto ujednání je samozřejmě převzato do NVPPOpdM, ovšem v rámci článku 16 „Pojistné plnění“ (viz kapitola 4.2.13).

Nově je v rámci tohoto článku zcela nově definován pojem „jedna pojistná událost“. Za jednu pojistnou událost se považuje pojistná událost, která vznikla z příčiny jednoho pojistného nebezpečí, a to v jednom místě pojištění a v jednom souvislém čase. Pojišťovna v daném případě poskytne pojistné plnění, v rámci celkové horní hranice plnění, taktéž i v těch případech, kdy byl předmět pojištění poškozen, zničen či ztracen v příčinné souvislosti s nastalou pojistnou událostí. Ovšem za předpokladu, že to vyplývá z VPP, DPP

---

<sup>110</sup> V VPPM lze sjednat pojištění pro věci movité i nemovité, případně jiný majetek.

<sup>111</sup> Dle VPPM je pojistnou událostí „nahodilá skutečnost“. Pojem „nahodilá skutečnost“ nebyl využíván v právní úpravě pojištění. Jak NOZ, tak i PojSml, využívá pojmenování „nahodilá událost“.

nebo z pojistné smlouvy. Výhodou tohoto sjednání může být pro pojistníka úspora na pojistném.

#### 4.2.13 Výluky z pojištění

Článek 14 NVPPOdpM dále doplňuje článek „Obecné výluky z pojištění“ (viz kapitola 4.2.3) o další výluky. Z VPPM bylo výslovně převzato, že z pojištění nevzniká právo na pojistné plnění za:

- nepřímé újmy<sup>112</sup> všeho druhu<sup>113</sup> a za vedlejší výlohy<sup>114</sup> nebo
- škody, ke kterým došlo následkem vady, kterou měl daný předmět pojištění již v době uzavření pojistné smlouvy, a která měla či mohla být známa pojistníkovi nebo pojištěnému bez ohledu na to, zda byla známa pojišťovně.

Do NVPPOdpM bylo převzato ujednání<sup>115</sup>, že v případě je-li pojištění sjednáno pro vymezený soubor, může z DPP či pojistné smlouvy vyplývat, že se pojištění nevztahuje na některé jednotlivé předměty pojištění, které by jinak svým charakterem do pojištěného souboru měly náležet. Další ujednání pak stanovuje, že jak v DPP, tak i pojistnou smlouvou mohou být ujednány další možné výluky z pojištění.

Nově pak jsou v rámci NVPPOdpM stanoveny podmínky za kterých dojde k zařazení těchto škod do výluk, a to pro:

- Povodně nebo záplavy,
- přepětí,
- prasknutí potrubí nebo sanitárního zařízení mrazem.<sup>116</sup>

V konečném důsledku toto ujednání prospívá pojistiteli, který v případě povodní nebo záplav se právě ujednáním čekací doby od vzniku pojištění či navýšení limitu plnění pro toto pojistné nebezpečí snaží chránit před případnými spekulacemi oprávněných osob.

---

<sup>112</sup> VPPM využívají namísto pojmu „újm“ pojem „škody, což vyplývá ze zavedení pojmu „újma“ aplikací NOZ (§ 2894 – 2990 NOZ). Ovšem pojem „újma“ již byl částečně využíván i v VPPM, přestože PojSml převážně využíval pojmu „škoda“.

<sup>113</sup> Např. ušlý výdělek, ušlý zisk, pokuty, manka, nemožnost používat předmět pojištění nebo nově (dle NVPPOdpM) za jiné nemajetkové újmy.

<sup>114</sup> Tj. expresní příplatky jakéhokoliv druhu, náklady právního zastoupení, apod.

<sup>115</sup> Převzato z VPPM z článku 4 „Pojištění věci a jiného majetku“, nikoliv článku „Obecné výluky z pojištění, jak by se mohlo zdát. Jde tedy jistě o dobrý krok pojišťovny. Tato změna jistě přispívá k rychlé přehlednosti a orientaci ve VPP.

<sup>116</sup> Tyto pojmy jsou pak zcela nově definovány v rámci článku 22 „Výklad pojmů“ v NVPPOdpM.

Dále pojistitel stanovuje podmínky, za nichž dojde pro pojišťovnu k prokázání vzniku přepětí a jeho následkem dojde i k pojistné události. Nedojde-li ke splnění těchto podmínek stanovených pojišťovnou, pojišťovně nevzniká vzhledem k výluce právo plnit pojistné plnění. Taktéž v případě prasknutí potrubí nebo sanitárního zařízení mrazem pak pojišťovna nemá zájem plnit a to z důvodu nadměrného opotřebení či korozi, což může dále vlastníka věci motivovat k vhodnější údržbě.

#### **4.2.14 Hranice pojistného plnění, pojistné hodnoty, pojistné částky a limity plnění**

NVPPOpM až na drobné výjimky přebírá doslovně ujednání z článku 5 „Pojistné hodnoty, pojistné částky a limity plnění“ z VPPM.

Je ustanoveno, že pojistnou hodnotu lze vyjádřit způsobem dále stanoveným:

- novou cenou,
- časovou cenou,
- jinak stanovenou cenou<sup>117</sup>.

V rámci VPPM byly zároveň uváděny rovněž i definice. Definice jsou však v rámci NVPPOpM uvedeny v článku „Výklad pojmů“ (viz kapitola 4.2.20).

#### **4.2.15 Pojistné plnění**

Shodně s VPPM je i v NVPPOpM upraveno, že právo na plnění vzniká oprávněné osobě uvedené v DPP či ujednané v pojistné smlouvě. Rovněž je shodně upraveno, že pokud předmět pojištění patří do společného jmění manželů, přestože pojistnou smlouvu uzavřel pouze jeden z manželů, poskytne pojišťovna pojistné plnění tomuto manželovi, jestliže je oprávněnou osobou.

Kromě ujednání, že pojistné plnění se poskytuje v penězích v tuzemské měně, shodně z VPPM však již v NVPPOpM není uvedena patnáctidenní lhůta běžící od skončení šetření.<sup>118</sup> Nově je pak ujednáno, že měnový přepočet bude proveden kurzem devizového trhu vyhlášeným Českou národní bankou platným ke dni vzniku pojistné události.

---

<sup>117</sup> Dle VPPM i způsobem, který podle pojistného nebezpečí a druhu pojištěné věci stanoví DPP nebo pojistná smlouva.

<sup>118</sup> Zatímco v rámci NVPPOpM je u pojištění odpovědnosti patnáctidenní lhůta splatnosti pojistného plnění zachována, u pojištění odpovědnosti tato lhůta již není uvedena, přestože to vyplývá z ustanovení NOZ.

Dle NVPPPOdpM v případě, že byl pojistnou událostí předmět pojištění poškozen a současně, není-li ujednáno jinak, vzniká oprávněné osobě právo, aby jí pojišťovna vyplatila:

- při pojištění na novou cenu částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozeného jednotlivého předmětu pojištění, sníženou o časovou cenu použitelných zbytků jeho nahrazovaných částí. Pojišťovna poskytne náklady na opravu nejvýše do jeho nové ceny v době bezprostředně před pojistnou událostí snížené o novou cenu jeho zbylé části,
- při pojištění na časovou cenu částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozeného jednotlivého předmětu pojištění, sníženou o částku odpovídající stupni opotřebení a jiného znehodnocení v době bezprostředně před pojistnou událostí, a dále sníženou o časovou cenu použitelných zbytků jeho nahrazovaných částí. Pojišťovna je povinna poskytnout náklady na opravu nejvýše do jeho časové ceny v době bezprostředně před pojistnou událostí snížené o časovou cenu jeho zbylé části,
- při pojištění na jinak stanovenou cenu částku určenou způsobem, který je podle pojistného nebezpečí a předmětu pojištění uveden v DPP nebo ujednáno v pojistné smlouvě.<sup>119</sup>

Dle čl. 16 NVPPPOdpM pokud byl pojistnou událostí předmět pojištění zničen, odcizen nebo ztracen, vzniká oprávněné osobě právo, není-li v DPP uvedeno nebo v pojistné smlouvě ujednáno jinak, aby jí pojišťovna vyplatila:

- při pojištění na novou cenu částku odpovídající přiměřeným nákladům na znovupořízení nového (neopotřebovaného) jednotlivého předmětu pojištění, nebo nákladům vynaložených pojištěným na výrobu (zhotovení) nového jednotlivého předmětu pojištění stejného druhu, kvality a technických parametrů

---

<sup>119</sup> Dle čl. 8 VPPM byla-li pojistnou událostí pojištěná věc poškozena, vzniká oprávněné osobě právo, není-li v doplňkových pojistných podmínkách stanoveno nebo v pojistné smlouvě ujednáno jinak, aby mu pojišťovna vyplatila:

a) při pojištění na novou cenu, částku odpovídající přiměřeným nákladům na opravu poškozené věci a to nejvýše do nové ceny pojištěné věci v době bezprostředně před pojistnou událostí. Takto stanovenou částku sníží pojišťovna o cenu zbytků nahrazovaných částí poškozené věci. Doplňkové pojistné podmínky mohou stanovit nebo v pojistné smlouvě může být ujednáno jiný postup pro zjištění výše pojistného plnění, b) při pojištění na časovou cenu nebo na jinak stanovenou cenu ve smyslu čl. 5 bodu 4 těchto všeobecných pojistných podmínek, částku určenou způsobem, který podle pojistného nebezpečí a druhu pojištěné věci stanoví doplňkové pojistné podmínky nebo pojistná smlouva.

v době bezprostředně před pojistnou událostí, sníženou o časovou cenu jeho použitelných zbytků a o časovou cenu jeho zbylé části. Pojišťovna vyplatí nižší z uvedených částek,

- při pojištění na časovou cenu částku odpovídající přiměřeným nákladům na znovupořízení nového (neopotřebovaného) jednotlivého předmětu pojištění, nebo nákladům vynaložených pojištěným na výrobu (zhotovení) nového jednotlivého předmětu pojištění stejného druhu, kvality a technických parametrů v době bezprostředně před pojistnou událostí, sníženou o částku odpovídající stupni opotřebení a jinému znehodnocení v době bezprostředně před pojistnou událostí a dále sníženou o časovou cenu jeho použitelných zbytků a o časovou cenu jeho zbylé části. Pojišťovna vyplatí nižší z uvedených částek,
- při pojištění na jinak stanovenou cenu částku určenou způsobem, který je podle pojistného nebezpečí a taktéž předmětu pojištění uveden v DPP nebo ujednán v pojistné smlouvě.<sup>120</sup>

Z následujícího je zřejmé, že si tímto definováním způsobu úhrady nákladů a pojistného plnění pojišťovna snaží o jistou formu nenapadnutelnosti svých kalkulací pojistných plnění a současně to pro oprávněnou osobu znamená dostatečnou informovanost o způsobech výpočtu.

Z VPPM již nebylo převzato, že zbytky poškozených či zničených věcí zůstávají ve vlastnictví pojištěného a na pojišťovnu nepřechází vlastnictví nalezeného pojištěného majetku, za který pojišťovna poskytla pojistné plnění.

#### 4.2.16 Zachraňovací náklady

Tato oblast nebyla v VPPM příliš vhodně upravena.<sup>121</sup>

---

<sup>120</sup> Dle čl. 8 VPPM byla-li pojistnou událostí pojištěná věc zničena, odcizena nebo ztracena, vzniká oprávněné osobě právo, není-li v doplňkových pojistných podmínkách stanoveno nebo pojistné smlouvě ujednáno jinak, aby mu pojišťovna vyplatila:

a) při pojištění na novou cenu, částku odpovídající přiměřeným nákladům na znovupořízení nové věci nebo nákladům pojištěného na výrobu (zhotovení) nové věci stejného druhu, kvality a technických parametrů, sníženou o cenu zbytků zničené věci, přičemž pojišťovna vyplatí nižší z uvedených částek. Doplňkové pojistné podmínky mohou stanovit jiný postup pro výši pojistného plnění,

b) při pojištění na časovou cenu nebo na jinak stanovenou cenu ve smyslu čl. 5 bodu 4 těchto všeobecných pojistných podmínek, částku určenou způsobem, který podle pojistného nebezpečí a druhu pojištěné věci stanoví doplňkové pojistné podmínky nebo pojistná smlouva.

<sup>121</sup> Pouze bylo v VPPM stanoveno, že pojišťovna nad stanovenou pojistnou částku nebo limit pojistného plnění nahradí účelně a přiměřeně vynaložené zachraňovací náklady specifikované v zákoně a to do 2 procent pojistné

Pojišťovna pouze do NVPPOdpM zcela výslovně přebírá ujednání, že pojišťovně vyplývá povinnost nahradit v plné výši náklady, které byly vynaloženy v důsledku jejího písemného pokynu.

Pojišťovna se pak zcela nově v NVPPOdpM zavazuje, že nad ujednanou horní hranici pojistného plnění nahradí:

- Náklady pojistníkem účelně vynaložené při odvracení bezprostředně hrozící pojistné události, na zmírnění následků již nastalé pojistné události nebo proto, že plnil povinnost<sup>122</sup> odklidit poškozený pojištěný majetek nebo jeho zbytky z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů<sup>123</sup>,
- škodu, kterou pojistník v souvislosti s činností uvedenou výše utrpěl.

Pojišťovna dále může hradit z jedné bezprostředně hrozící nebo nastalé pojistné události:

- účelně vynaložené náklady, uvedené v předchozím odstavci, v úhrnné výši do 2 % ujednané horní hranice pojistného plnění<sup>124</sup> pro předmět pojištění a pojistné nebezpečí, se kterými tyto náklady souvisely, ovšem maximálně do částky 500 000 Kč,
- škodu, uvedenou v předchozím odstavci, v úhrnné částce maximálně do 50 000 Kč.

Z výše uvedeného je zřejmé, že pojišťovna má zájem o rychlé odvracení a zmírnění dopadů pojistných událostí. To může mít i za následek výrazné snížení škod a s tím související snížené náklady na výplatu pojistného plnění, přestože při vzniku zachraňovacích nákladů tyto musí pojišťovna uhradit.

#### **4.2.17 Budoucí pojistný zájem**

NOZ byl zcela nově zaveden institut „budoucí pojistný zájem“, a to výhradně pro pojištění majetku. Pojišťovna zavedla do NVPPOdpM ujednání výslovně přebírající

---

částky nebo limitu plnění stanovených pro pojištěné věci nebo soubory věcí, kterých se tyto náklady týkají, úhrnem nejvýše však do 500 000 Kč.

<sup>122</sup> Tj. povinnost uloženou mu zákonem nebo orgánem státní správy.

<sup>123</sup> Vyplývá jak z ustanovení § 32 PojSml, tak i ustanovení § 2819 NOZ.

<sup>124</sup> Namísto „horní hranice pojistného plnění“ jak je již uvedeno v NVPPOdpM, v VPPM bylo uváděno „pojistné částky nebo limitu plnění“.

ustanovení § 2763 NOZ a zároveň stanovuje, že není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, výše odměny bude činit 15% z pojistného.

#### **4.2.18 Další povinnosti z pojištění**

Nově je v rámci NVPPOpM stanoveno, že oprávněná osoba je povinna zajistit údržbu vodovodního zařízení, tedy vodovodních či topných rozvodů a zařízení na ně napojených. Dále musí zajistit, aby vodovodní zařízení v nepoužívaných pojištěných stavbách, bytech, domácnostech či v jiných pojištěných věcech, jsou-li jím vybaveny, byla vyprázdněna a udržována prázdná a přívody vody byly řádně uzavřeny. Jestliže tato oprávněná osoba tuto povinnost porušila a toto porušení mělo podstatný vliv na vznik pojistné události popř. na výši pojistného plnění, je pojišťovna oprávněna plnění ze smlouvy přiměřeně snížit, a to podle závažnosti tohoto porušení, zejména podle míry vlivu na vznik a rozsah pojistné události.

#### **4.2.19 Zánik pojištění**

V NVPPOpM je nově výslovně stanoveno, že pojištění zaniká zánikem předmětu pojištění, což vyplývá z ustanovení NOZ i PojSml upravující zánik pojištění z důvodu zániku pojistného zájmu. NOZ ani PojSml neupravuje v daném případě důsledky změny vlastnictví, tudíž pojišťovna nově v rámci NVPPOpM stanovuje, že pojištění změnou vlastnictví či spoluvlastnictví nezaniká, ledaže by pojistník oznámil pojišťovně, že na dalším trvání pojištění nemá zájem. V daném případě pak pojištění zaniká tímto oznámením. Výhody pro pojistníka spatřujeme především v tom, že v případě prodeje majetku dále běží pojistná smlouva i pro nového majitele. Pojišťovna má tímto způsobem možnost stabilizovat pojistný kmen, přestože podstupuje riziko, že klient nebude vhodně pečovat o svěřený majetek.

NVPPOpM shodně upravují s VPPM, že pojištění nezaniká převodem předmětu pojištění ze společného jmění manželů do výlučného vlastnictví jednoho z nich a naopak. Jestliže by zaniklo společné jmění manželů, následně až do vypořádání vlastnických vztahů k předmětu pojištění náležejícího do společného jmění, se má za to, že ve sjednaném pojištění nedošlo ke změnám, jedině pak, že by pojištění zaniklo z jiných důvodů<sup>125</sup>.

---

<sup>125</sup> Např. úmrtím jednoho z manželů.



V případě smrti pojistníka, který byl vlastníkem či spoluvlastníkem předmětu pojištění, je pak nově stanoveno, že do pojištění vstupují dědici a zbylí spoluvlastníci. Dopady jsou totožné jako při změně vlastnictví.

Do NVPPOpM však již nebylo převzato ujednání, že pojistnou smlouvu lze měnit písemnou dohodou smluvních stran. Toto ujednání zřejmě nebylo převzato vzhledem k dostatečné právní úpravě možností přístupu ke změně pojistné smlouvy.

#### **4.2.20 Výklad pojmů**

Na první pohled zjistíme, že jednotlivé pojmy v VPPM byly poskládány zřejmě na základě jisté návaznosti, zatímco v NVPPOpM jsou tyto pojmy řazeny abecedně, což zvyšuje jejich přehlednost i orientaci ve VPP. Z VPPM nebylo převzat pouze výklad pojmu „Úmyslné poškození nebo úmyslné zničení věci“, kromě toho byl do NVPPOpM převzaty definice pojmů: budova, krupobití, odcizení věci loupeží, pád letadla, poškození předmětu pojištění<sup>126</sup>, povodeň, požár, přiměřený náklad na opravu, přiměřený náklad na znovuporízení, přímý úder blesku, sesouvání půdy, sesouvání nebo zřícení sněhových lavin, stavba, tíha sněhu nebo námraza, voda vytékající z vodovodních zařízení, vichřice, výbuch, zemětřesení, zničení předmětu pojištění<sup>127</sup>, ztráta věci nebo její části.

Nově pak jsou vzhledem absenci zákonné úpravy a používání těchto pojmů v DPP definovány v NVPPOpM tyto pojmy: obytná budova, časová cena, jednání pachatele směřující k odcizení věci, krupobití, nová cena, obvyklá cena, odcizení, opotřebení, ostatní stavby, pád stromů, stožárů nebo jiných předmětů, pojištění prvního rizika, pozemek, prasknutí potrubí nebo sanitárního zařízení mrazem, přepětí, stavby na vodních tocích a korytech, soubor, sprejerství, tlaková nádoba, vandalismus, volný pád, záplava, zřícení skal nebo zemin.

---

<sup>126</sup> V VPPM pouze „poškození věci“.

<sup>127</sup> V VPPM pouze „zničení věci“.

## 5. Dopady změn v pojistných podmínkách na účastníky odpovědnostního pojištění

V této kapitole budou srovnávány tyto pojistné podmínky České pojišťovny:

- Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti občanů VPPMO-O-01/2014 (počátek pojištění od 1. 1. 2014) (dále jako **NVPPOdpm**) a
- všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu VPPOS 2005 (počátek pojištění do 31. 12. 2013) (dále jako **VPPOdpm**).

Tyto všeobecné pojistné podmínky jsou součástí Přílohy č. 4 a Přílohy č. 6 a jejich jednotlivá ujednání jsou v této kapitole zpracovány a nepřímě citovány.

### 5.1 Pojištění odpovědnosti

Pojištění odpovědnosti bezpochyby patří mezi zvláštní typ pojistných vztahů. Setkáváme se zde totiž se vztahem mezi třemi stranami, a to:

- pojistitelem,
- pojištěným (škůdcem) a
- poškozeným.

Z pojištění odpovědnosti vzniká pojištěnému právo uplatnit právo na pojistné plnění u pojistitele. Pojistné plnění je vypláceno pojistitelem poškozenému. Právo na plnění proti pojistiteli poškozenému nevzniká, ledaže že by tak stanovila pojistná smlouva či jiný zákon. S přímým nárokem poškozeného na pojistné plnění proti pojistiteli se lze pouze setkat v zákoně o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla<sup>128</sup>. V takovém případě se nejedná o právo na náhradu škody nebo újmy, ale o právo na pojistné plnění.<sup>129</sup>

V případě, že tedy není poškozenému vůči pojistiteli přiznáno přímé právo na pojistné plnění, poškozený je oprávněn požadovat náhradu škody u škůdce, kterou škodu

---

<sup>128</sup> Zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

<sup>129</sup> Ve srovnání s ustanovením § 44 a § 43 PojSml dochází pouze k drobným výkladovým změnám, kdy NOZ přiznává pojištěnému právo v rozsahu a ve výši určené zákonem nebo smlouvou, nikoliv v rozsahu a ve výši určené právním předpisem jak je uvedeno v ustanovení § 44 odst. 1. Taktéž se ustanovení liší v označení škody, kdy dle NOZ je nutné nahradit poškozenému jak škodu, tak také popřípadě i jinou újmu. Úprava NOZ se snaží omezovat označení „odpovědnost za škodu“, a nahrazuje jej „pojištění odpovědnosti“, a to v názvu pododdílu i v základním ustanovení §2861 NOZ.

způsobil. Tento škůdce pak následně může<sup>130</sup> uplatnit u pojistitele své právo vyplývající z pojistné smlouvy. Nyní tedy záleží pouze na pojištěném škůdci, zda pojistnou událost pojistiteli nahlásí a uplatní tak nárok na pojistné plnění. Neučiní-li tak, bude se u něj poškozený domáhat náhrady škody vzhledem k jeho právu vůči škůdci. Pojistné plnění by nemělo být poskytováno bez vůle pojištěného, samozřejmě pokud tak nevymezí zákon a pojistná smlouva. Nesouhlasí-li pojištěný s poskytnutím pojistného plnění zcela či zčásti, pojistné plnění by nemělo být poskytnuto, nebo alespoň ne v rozsahu požadovaném poškozeným. Samozřejmě za své rozhodnutí musí nést pojištěný případné následky. Škůdce v některých případech raději odškodnění poskytne poškozenému sám. Pro neuplatnění nároku na pojistné plnění však v některých případech existují racionální důvody:

- Pojištěný si může být vědom, že již vyčerpal limit pojistného plnění, případně je událost uvedena ve výlukách z pojištění.
- Pojištěný se snaží vyhnout sankci (malusu), případně jiné sankci, která by se negativně projevila do škodného průběhu.
- Pojištěný škůdce se rozhodnul projevit nesouhlas s právem poškozeného na náhradu škody, popř. se může jednat pouze o jeho nezájem o danou situaci.

Jak již bylo zmíněno, na základě § 2861 odst. 2 NOZ poškozený nemůže uplatnit právo na pojistné plnění vůči pojistiteli. Ovšem vzhledem k existujícímu právnímu zájmu může tuto pojistnou událost pojistiteli přinejmenším ohlásit.

Jestliže došlo ke vzniku povinnosti pojistitele k náhradě škody pojištěnému, z pojištění odpovědnosti vzniká právo pojištěného požadovat, aby pojistitel nahradil škodu nebo újmu poškozenému v rozsahu a ve výši, kterou určuje zákon nebo smlouva. Pojistná smlouva mezi pojištěným a pojistitelem vymezuje rozsah, který nám určuje potenciální povinnost pojištěného k náhradě škody či újmy.

Bylo-li přiznáno pojistné plnění, toto plnění je následně vyplaceno poškozenému. V tomto případě jde o jakousi formu ochrany poškozeného. Samozřejmě tak odpadají problémy v případě, že by se škůdce rozhodnul neodevzdat získané prostředky poškozenému.

Dle ustanovení § 2861 odst. 3 NOZ je pojištění odpovědnosti za škodu či újmu lze sjednat pouze jako pojištění škodové<sup>131</sup>. Podstatou škodového pojištění je restituce majetkové

---

<sup>130</sup> Nejedná se o povinnost pojištěného, ale o právo pojištěného.

<sup>131</sup> Lze sjednat pouze pojištění odpovědnosti, pojištění právní ochrany, pojištění odpovědnosti, pojištění úvěru a záruky a pojištění velkého pojistného rizika.

újmy způsobené vlastníku věci, práva či jiné majetkové hodnoty nebo způsobené třetí osobě ze strany pojištěného. Z toho vyplývá, že pojištění odpovědnosti nesmí směřovat k obohacení a tedy jej nelze sjednat jako obnosové.

V případě pojištění odpovědnosti ustanovení § 2862 NOZ dodatečně rozvádí šetření pojistné události uvedené v ustanovení § 2796 NOZ. Z ustanovení pojištění odpovědnosti vyplývá, že povinností pojištěného je oznámit pojistiteli škodnou událost bez zbytečného odkladu. Jde o takovou událost, při níž poškozený požaduje náhradu za vzniklou škodu. V pojištění odpovědnosti za škodu kromě oznamovací povinnosti je také pojištěný povinen vyjádřit se:

- pojistiteli, že vůči němu poškozený uplatnil právo na náhradu a
- k povinnosti nahradit vzniklou škodu, popřípadě újmu, k požadované náhradě a k její výši.<sup>132</sup>

Neučiní-li tak pojištěný, poruší tak svoji povinnost vyplývající z NOZ, případně i pojistné smlouvy a pojistných podmínek. Následně pak může pojištěný čelit možným následkům vyplývajících z nesplnění této povinnosti. Takovými následky jsou např. krácení pojistného plnění či regresní nárok pojistitele. Splnění této povinnosti je výhodné především pro pojistitele, který je pak schopen zahájit šetření a následně informovat pojištěného o dalších postupech.

Také je důležité, aby sdělení pojistiteli obsahovalo i sdělení o výši požadované náhrady. Součinnost pojištěného je vyžadována právě z toho důvodu, že je mnohdy schopen vyvrátit tvrzení či důkazy poškozeného k tvrzené povinnosti pojištěného nahradit újmu. Pojištěný tak může prokázat faktické skutečnosti, jejichž následkem může být i vyvinění pojištěného. Při sdělení názoru pojištěného k uplatněnému práva poškozeného po pojištění samozřejmě nemůžeme požadovat kvalifikované právní posouzení případu. Ovšem právě pojištěný je mnohdy nejlépe seznámen se skutkovými okolnostmi případu. V praxi se lze také setkat s poškozeným, který je odborníkem daného oboru. Ten se již mohl za svého působení v oboru s obdobnými právy setkat. Právě proto také nemůžeme vyloučit možné kvalifikované přispění ke skutkovému a právnímu vyhodnocení práva uplatněného poškozeným ze strany pojištěného.

---

<sup>132</sup> Z ustanovení § 45 odst. 1 PojSml vyplývá, že pojištěný je povinen se vyjádřit ke své „odpovědnosti za vzniklou škodu“. Dle ustanovení § 2862 NOZ se již poškozený má vyjádřit nikoliv k odpovědnosti za vzniklou škodu, ale ke své „povinnosti nahradit vzniklou škodu, popřípadě újmu“.

Bylo-li proti pojištěnému zahájeno řízení před orgánem veřejné moci nebo rozhodčí řízení v souvislosti se škodnou událostí, je tuto skutečnost pojištěný povinen nahlásit.<sup>133</sup> Musí tak samozřejmě učinit v co nejkratší době jak za situace, kdy bylo vůči němu uplatněno právo na náhradu škody již mimosoudní cestou a pojistitel o této skutečnosti byl již informován, nebo se jedná o první uplatnění práva na náhradu škody vůči pojištěnému. Součástí sdělení je také informace o jeho právním zástupci a o průběhu i výsledcích řízení.

Pojištěný v řízení o náhradě postupuje v souladu s pokyny pojistitele. Těmito pokyny může být právní argumentace či procesní strategie. NOZ i PojSml dále stanovuje, že náklady spojené s řízením hradí pojištěnému pojistitel. V tomto případě narážíme na problém s vymezením nákladů, kdy není jasné, o jaké náklady se jedná. Jak uvádí Jandová (2014a), jedná se spíše o náklady vlastní obrany pojištěného a doporučuje jejich vhodnější označení. Problém může vyvstat např. v okamžiku rozdílného názoru pojištěného a pojistitele ve věci práva na náhradu škody.

Pojistitel je zmocněn za pojištěného projednávat škodnou událost v okamžiku, kdy mu byla oznámena.<sup>134</sup> V takovém případě se nevyžaduje jiné zvláštní zmocnění. Zákonné zmocnění v pojištění odpovědnosti má význam především z důvodu šetření pojistné události. Pojistitel v rámci takového šetření pojistné události jedná s pojištěným. Poškozený, případně poškození, ve většině případů při uzavírání pojistné smlouvy nejsou známi a jejich totožnost je právě zjišťována až v okamžiku šetření pojistné události. Pojistitel je tedy na základě ustanovení § 2863 NOZ oprávněn požadovat od poškozeného údaje uvedené v §2777 odst. 3, tj. jméno nebo jména, adresa bydliště nebo sídla a identifikující údaj.

Vztahuje-li se pojištění odpovědnosti i na náhradu škody či újmy na ublížení na zdraví či usmrcení, bude pravděpodobně nutné zjišťovat údaje o zdravotním stavu nebo o příčině smrti poškozeného. Tyto údaje hrají významnou roli při šetření pojistné události, na základě kterého pojistitel určí příčiny a rozsah škody poškozeného (popř. jeho pozůstalých). Zdravotní stav může být zjišťován pojistitelem jak na základě prohlídky, vyšetření zdravotního stavu poškozeného, popřípadě může využít zprávy a zdravotnické dokumentace. K takovým informacím má možnost se pojistitel dostat pouze prostřednictvím

---

<sup>133</sup> Tato povinnost plynula pojištěnému i z ustanovení § 45 odst. 1 PojSml, ovšem nebyl tak povinen učinit bez zbytečného odkladu, jak nám to ukládá NOZ.

<sup>134</sup> Přestože byla v minulosti (v režimu PojSml) škodná událost pojistiteli oznámena, měl pojistitel oprávnění tuto škodnou událost za pojištěného projednávat, ovšem PojSml nevylučoval, že pojistná smlouva mohla tuto situaci upravovat rozdílně. Dle režimu NOZ již tato možnost úpravy projednávání škodné události v pojistné smlouvě nenajdeme.

pověřeného zdravotnického zařízení. Zákon totiž pojistitele neopravňuje vyžádat si informace přímo. Poškozený, popř. jiná oprávněná osoba, vždy musí udělit souhlas ke sdělení těchto informací.<sup>135</sup> V případě neudělení souhlasu často pojistitel nemůže ukončit šetření pojistné události.

Horní hranice pojistného plnění se v případě pojištění odpovědnosti stanovuje limitem pojistného plnění.<sup>136</sup> Limit pojistného plnění<sup>137</sup> si určuje sám pojistník a předpokládá se, že je dostatečně obeznámen do jaké míry a v jakém rozsahu je třeba ochrany proti případné pojistné události. Není-li limit pojistného plnění v pojistné smlouvě ujednáno, pojistitel by tedy byl povinen za pojištěného poskytnout pojistné plnění v plné výši škody či újmy.

V situaci, kdy již sám pojištěný poškozenému nahradil škodu či újmu vztahující se k pojištění, má pojištěný právo proti pojistiteli na náhradu až do výše, do které by jinak byl povinen plnit poškozenému pojistitel.

Ustanovení § 2865 odst. 2 umožňuje za určitých okolností poskytnout pojistitelem jednorázovou náhradu, a to na základě ujednání pojistitele s poškozeným a souhlasu pojištěného. Souhlas pojištěného je vyžadován vzhledem k tomu, že pojistné plnění je poskytováno za pojištěného a nemělo by tedy být poskytováno bez jeho souhlasu. Jestliže pojištěný souhlas nemůže udělit, není tohoto souhlasu zapotřebí.<sup>138</sup>

Pojistitel může ujednat dohodu o jednorázové náhradě v případě, že se jedná o práva s povahou opakovaného plnění. Zákon uvádí, že práva s povahou opakovaného plnění jsou zejména:

- právo na náhradu ztráty na výdělku,
- právo na náhradu nákladů na výživu pozůstalých.

---

<sup>135</sup> Tato podmínka udělení souhlasu vyplývá z ustanovení § 2864 NOZ. Dle PojSml byl nutný souhlas poškozeného, pokud poškozený nebyl usmrcen, což ne vždy bylo možné. Je tedy jistě vhodné, že NOZ rozšířil tuto povinnost i na „jinou oprávněnou osobu“ s ohledem na různorodost událostí.

<sup>136</sup> Dle PojSml má být tento limit ujednáno v pojistné smlouvě. NOZ již pojímá ujednání limitu pojistného plnění obecněji, tedy „Nebyl-li ujednáno limit pojistného plnění, hradí pojistitel poškozenému škodu, popřípadě jinou újmu, v plné výši“ (NOZ, § 2865 odst. 1). Taktéž dochází ke změně vymezení škody, kdy NOZ znovu připouští, že může vzniknout jak škoda, tak i újma.

<sup>137</sup> V případě jeho ujednání je pojistitel povinen plnit do výše tohoto limitu.

<sup>138</sup> Udělení souhlasu pojištěného je novinkou v úpravě výplaty jednorázové náhrady. Souhlas není vyžadován např. v případě, že pojištěný je neznámého pobytu. NOZ již oproti PojSml nestanovuje, že jednorázovou výplatou jsou vyrovnány závazky jak již vzniklé, tak i budoucí nároky oprávněného vůči pojistiteli.

Kromě těchto práv však zákon nevylučuje ani jiná práva s povahou opakovaného plnění:

- právo na náhradu ztráty na důchodu,
- právo na náhradu bezplatného konání prací poškozeným pro jiného v jeho domácnosti nebo závodu. (Jandová, 2014a)

Výše jednorázové náhrady je stanovena s pomocí pojistně matematických metod.

Jestliže by pojištěný způsobil škodnou událost pod vlivem použití alkoholu, návykové látky nebo přípravku obsahujícího návykovou látku<sup>139</sup>, může proti němu pojistitel uplatnit právo na náhradu toho, co za něho plnil. Z toho vyplývá, že pojistitel je povinen poškozenému pojistné plnění vyplatit a poté může požadovat vůči pojištěnému takovou náhradu, v jaké za něho plnil.

*„Jestliže by se tedy jednalo o takové množství alkoholu nebo návykové látky<sup>140</sup>, které by nebylo schopno ovlivnit pojištěného, toto právo pojistitele by nebylo dáno.“* (Jandová, 2014a, s. 328)

Jestliže alkohol či návykovou látku obsahoval lék, který pojištěný užil způsobem, který pojištěnému předepsal lékař, a zároveň jej<sup>141</sup> neupozornil lékař nebo výrobce léku<sup>142</sup>, že v době působení léku nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku škodnou událost způsobil, nevzniká právo pojistiteli proti pojištěnému k náhradě plnění vyplaceného poškozenému. NOZ se v tomto případě nijak neodchyluje od původní úpravy v PojSml.

Ustanovení § 2867 NOZ navazuje na právní úpravu zániku škodového pojištění v případě změny vlastnictví nebo spoluvlastnictví pojištěného majetku<sup>143</sup>. Pojištění odpovědnosti může souviset s vlastnictvím či spoluvlastnictvím, přestože se nejedná o pojištěný majetek. Jedná se o pojištění povinnosti nahradit újmu, která se vztahuje k majetku<sup>144</sup>. V takovém případě, vztahuje-li se pojištění k vlastnickému právu a nebylo-li ujednáno, že pojištění změnou vlastnictví nebo spoluvlastnictví nezaniká, takové pojištění

---

<sup>139</sup> NOZ nově nahradil použití alkoholu nebo aplikaci omamných nebo psychotropních látek pouze za použití alkoholu, návykové látky nebo přípravku takovou látku obsahujícího, kdy je tato úprava rozhodně výstižnější oproti úpravě v PojSml.

<sup>140</sup> Jsou uvedené v přílohách nařízení vlády č. 63/2013 Sb., o seznamech návykových látek.

<sup>141</sup> V ustanovení §2866 odst. 2 NOZ je uvedeno „upozornil-li lékař nebo výrobce léku poškozeného“. Zde se jedná zřejmě o omyl, kdy mělo být namísto „poškozeného“ slovo „pojištěného“.

<sup>142</sup> Za upozornění výrobce léku se považují informace pro uživatele v příbalovém letáku.

<sup>143</sup> §2812 NOZ

<sup>144</sup> Např. pojištění odpovědnosti z vlastnictví budov, pozemků, zvířat.

zanikne dnem oznámení této změny pojištěným pojistiteli. „Změna vlastníka může totiž znamenat pro pojistitele podstatnou změnu daného rizika. Změní-li se tak vlastnictví věci – nemovitosti, je možné očekávat, že nový vlastník bude plnit své povinnosti méně pečlivě, případně některé z nich nebude plnit vůbec.“ (Zárybnická, Schelle, 2010, s. 328)

## 5.2 Všeobecné pojistné podmínky pojištění odpovědnosti občanů

Jak již bylo v kapitole 4.2 zmíněno, NVVPOdpM již upravují jak oblast pojištění majetku, tak i oblast odpovědnosti občanů. Vzhledem k již uvedenému srovnávání VPP pro pojištění majetku v kapitole 4.2 bude ve shodných případech odkazováno na jednotlivé kapitoly.

Pro účely této kapitoly budou srovnávány pouze čl. 1 – čl. 18 VPP Odp a čl. 1 - čl. 10 a čl. 23 čl. 31 NVVPOdpM.

V rámci sekce „Společná ustanovení“, jak již bylo uvedeno v kapitole 4.2, jsou upraveny v NVVPOdpM tyto oblasti pojistného vztahu:

- Úvodní ustanovení,
- vznik, trvání a zánik pojištění<sup>145</sup>,
- obecné výluky z pojištění,
- pojistné,
- povinnosti z pojištění<sup>146</sup>,
- formy právních jednání a oznámení<sup>147</sup>,
- doručování písemností<sup>148</sup>,
- řízení expertů,
- zpracování osobních údajů, zproštění mlčenlivosti, zmocnění,
- výklad společných pojmů.

Na první pohled vidíme, že NVVPOdpM nově upravují ve srovnání s VPP Odp i oblast „Řízení expertů a zpracování osobních údajů, zproštění mlčenlivosti, zmocnění.

---

<sup>145</sup> V VPP Odp (i VPPM) jako „Počátek, změny, doba trvání a zánik pojištění.

<sup>146</sup> V VPP Odp jako „Povinnosti z pojištění“.

<sup>147</sup> V VPP Odp (i VPPM) jako „Forma právních úkonů“

<sup>148</sup> V VPPM (i VPPM) pouze jako „Doručování“.



Článek „Pojistitel“ a „Závěrečná ustanovení“ v VPPOdp se stali v NVPPPOdpM součástí článku „Úvodní ustanovení“.

V sekci „Pojištění odpovědnosti“ v rámci NVPPPOdpM jsou zahrnuty tyto články:

- Rozsah pojištění,
- pojistná událost,
- výluky z pojištění,
- oprávněná osoba,
- pojistné plnění,
- hranice pojistného plnění, limity pojistného plnění,
- zachraňovací náklady<sup>149</sup>,
- spoluúčast,
- výklad pojmů.

Při porovnání VPP zjistíme, že již do NVPPPOdpM nebyl přebrán článek „Škodná událost“. Naopak zcela novým článkem je „Rozsah pojištění“. Článek v VPPOdp „Obecné výluky z pojištění“ byl v rámci NVPPPOdpM rozdělen na článek „Obecné výluky z pojištění“ (sekce „Společná ustanovení“) a na článek „Výluky z pojištění“ (sekce „Pojištění odpovědnosti“). Článek „Výkladová ustanovení“ pak byl rozdělen na článek „Výklad společných pojmů“ a „Výklad pojmů“.

### **5.2.1 Úvodní ustanovení**

V rámci daného článku došlo k totožným změnám jako u pojištění majetku, viz kapitola 4.2.1.

### **5.2.2 Vznik, trvání a zánik pojištění**

Pojištění vzniká v souladu s NOZ prvním dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy.<sup>150</sup> Není-li jinak uvedeno v pojistné smlouvě, nově se však v NVPPPOdpM sjednává na dobu neurčitou, nikoliv pouze na dobu 12 měsíců jak uvádí VPPOdp. V daném případě spatřujeme výhodu především pro klienta, který by tak každoročně musel jednat s pojišťovnou o prodloužení pojištění, a tudíž toto ujednání lze chápat i jako jistou ochranu

---

<sup>149</sup> V VPPOdp (i VPPM) jako „Zachraňovací a jiné náklady“.

<sup>150</sup> Dle PojSml a VPPOdp „prvním dnem následujícím po uzavření pojistné smlouvy“.

klienta, který by z nevědomosti po uplynutí sjednané lhůty nebyl pojištěn. V souladu s VPPOdp je pak sjednáno, že se pojištění nepřerušuje.

V souvislosti s pojištěním cizího pojistného nebezpečí nově stanovují NVPPPOdpM povinnost prokázat souhlas pojištěného s tím, aby pojistník či třetí osoba přijala pojistné plnění. Souhlas musí prokázat nejpozději do dne, kdy pojišťovna ukončí šetření pojistné události, jinak pojištění zanikne a právo na pojistné plnění nabývá pojištěný. V daném případě jde o krok vycházející z NOZ. V rámci NVPPPOdpM se pojistitel rozhodnul přistoupit k vlastnímu ujednání lhůty a nevyužívá tak tříměsíční zákonné lhůty k prokázání souhlasu pojištěného. Dále je nově stanoveno, že pojištění zaniká nejen ze zákonných důvodů, ale i z důvodů uvedených ve VPP, DPP a pojistné smlouvě.<sup>151</sup>

Do NVPPPOdpM již nebyl převzat jako důvod zániku ukončení činnosti pojištěné a změna vlastníka věci, jak bylo uvedeno v VPPOdp. Pokud tedy dojde ke změně vlastníka věci, která byla pojištěna a součástí tohoto pojištění majetku bylo i pojištění odpovědnosti, nedojde k zániku pojištění odpovědnosti prodávajícího. Z toho plyne, že klient tak nemusí znovu uzavírat novou pojistnou smlouvu a pojišťovna tak případně neztrácí původního klienta a navíc je velmi pravděpodobně získá i nového klienta, tj. kupujícího.

### 5.2.3 Obecné výluky z pojištění

NVPPPOdpM nově stanovuje, že z pojištění nevzniká právo na pojistné plnění ze škodných událostí, pokud by se tak pojišťovna dostala do rozporu se zákonem o provádění mezinárodních sankcí, resp. s obecně závazným předpisem jej nahrazující. Taktéž pro úplnost připouští případné uplatnění výluk vyplývajících z DPP či pojistné smlouvy.

Kromě toho zcela přebírá z VPPOdp do článku 3 NVPPPOdpM, že právo na pojistné plnění nevzniká ze škodných událostí:

- vzniklých v příčinné souvislosti s válečnými událostmi, vzpourou, povstáním nebo jinými hromadnými násilnými nepokoji, stávkou, výlukou, teroristickými akty<sup>152</sup> nebo se zásahem státní nebo úřední moci,

---

<sup>151</sup> V konečném důsledku to znamená, že dává pojišťovna pojistníkovi daleko větší časový prostor k vyjádření nesouhlasu, než předepisuje NOZ (§ 2786 odst. 1) i PojSml.

<sup>152</sup> Tj. násilnými jednáními motivovanými zejména politicky, sociálně, ideologicky, rasově, národnostně nebo nábožensky.

- způsobených jadernou energií, jaderným zařízením, radioaktivní kontaminací, azbestem nebo formaldehydem.

#### 5.2.4 Pojistné

Nově je v rámci NVPPOdpM stanoveno, že pojistné je běžným pojistným, neujednají-li si strany jinak.<sup>153</sup> NVPPOdpM již nepřebírají z VPPM ujednání, že je pojistné povinen hradit pojistník. V návaznosti na ustanovení §13 odst. 6 PojSml i ustanovení v NOZ je toto ujednání nepřiměřené. Namísto něj bylo nově do NVPPOdpM ujednáno, že pojistné se považuje za uhrazené okamžikem připsání pojistného na účet pojišťovny nebo jeho zaplacením pojišťovně v hotovosti.<sup>154</sup>

Do NVPPOdpM nebylo dále převzato, že podkladem pro výpočet pojistného jsou údaje uvedené v pojistné smlouvě.

Nově pojišťovna do NVPPOdpM zahrnuje možnost ujednat, že pojistné bude hrazeno ve splátkách. Ovšem pokud by pojistník některou splátku neuhradil včas, je pojistitel v takovém případě oprávněn po pojistníkovi žádat zaplacení celé pohledávky.<sup>155</sup>

Pojistitel si dále nově vyhrazuje v souladu s ustanovením § 27585 odst. 1 NOZ a ustanovení § 13 odst. 3 PojSml právo upravovat nově výši běžného pojistného na další pojistná období,

- dojde-li ke změně obecně závazných právních předpisů nebo rozhodovací praxe soudů, která má rozhodující vliv pro stanovení výše pojistného plnění, anebo
- není-li pojistné dostatečné podle zákona o pojišťovnictví, zejména pokud skutečný škodný průběh pro daný typ pojištění převyší kalkulovaný škodný průběh.<sup>156</sup>

---

<sup>153</sup> V VPPOdp bylo pojistné považováno za jednorázové, nebylo-li dohodnuto jinak.

<sup>154</sup> V daném případě lze shledat přínos jak pro pojistitele, tak i pojistníka. Nově je tak zcela pochopitelné toto ujednání okamžiku úhrady pojistného, které není zákonem nijak ujednáno. A to především vzhledem k absenci ujednání v VPPŽP a VPPÚP, kdy mohlo docházet k rozdílnému vnímání tohoto okamžiku ze strany pojistitele a především chybnému vnímání okamžiku pojistníkem.

<sup>155</sup> Stejně jako ostatní pojišťovny na českém pojistném trhu, tak i Česká pojišťovna vychází vstříc svým klientům a umožňuje dříve jednorázové pojistné hradit ve sjednaných pravidelných splátkách. Primárním dopadem na pojistníka je vstřícnější přístup pojišťovny při úhradě pojistného. Dojde-li pak k nesplacení sjednaných splátek pojištěným, pak pojišťovna je oprávněna přiměřeným způsobem vyvodit pro pojistníka důsledky.

<sup>156</sup> Zároveň již v této souvislosti nebylo převzato ujednání, že má pojišťovna právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení pojistného upravit výši pojistného ke dni ukončení pojistného roku, příp. pojistného období, zejména pokud: a) dojde během trvání pojištění ke zvýšení indexu spotřebitelských cen; b)

Pojistitel pouze s drobnými rozdíly převzal do NVPPOdpM povinnost tuto změnu oznámit, a to v souladu s ustanovením § 2786 odst. 1 NOZ a ustanovením § 13 odst. 3 PojSml. Pojišťovna tuto změnu musí sdělit pojistníkovi nejpozději dva měsíce přede dnem splatnosti pojistného za pojistné období, v rámci kterého se má výše pojistného změnit.

V případě nesouhlasu pojistníka s takovou změnou mu pojišťovna v pozměněné podobě v NVPPOdpM přiznává projevít nesouhlas až do konce pojistného období, které předchází pojistnému období, ve kterém se má výše pojistného změnit.<sup>157</sup> V daném případě pojištění nadále trvá v nezměněné podobě.<sup>158</sup> V konečném důsledku to znamená, že dává pojišťovna pojistníkovi daleko větší časový prostor k vyjádření nesouhlasu, než předepisuje NOZ ( § 2786 odst. 1) i PojSml.

Shodně s VPPOdp je převzato ujednání, že od pojistníka v prodlení s placením pojistného, je pojišťovna oprávněna požadovat zaplacení úroku z prodlení.

Ve VPPM nebylo nijak upraveno, podle jakých sazeb se bude pojistitel řídit při výpočtu pojistného při změně pojištění. Nově si tak pojišťovna v NVPPOdpM vyhradila právo při změně pojištění upravit pojistné podle sazeb platných k datu provedení změny. Změnou se pak rozumí změna v rozsahu pojištění<sup>159 160</sup>.

NVPPOdpM však nově i stanovují, že pokud má pojistník plnit na pojistné, poplatky a příslušenství pohledávky dlužného pojistného, započte se plnění pojistníka nejprve na dlužné pojistné, a to vždy nejprve na nejdříve splatné pojistné, resp. splátku pojistného, následně na poplatky v pořadí podle jejich splatnosti, pak na náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného a nakonec na úrok z prodlení. Poplatky, náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného ani úrok z prodlení se neúročí.<sup>161</sup> Důsledkem daného ujednání je znalost

---

skutečný škodný průběh pro daný typ pojištění převyší kalkulovaný škodný průběh; c) dojde ke změně právních předpisů upravujících rozsah nebo výši náhrady škody.

<sup>157</sup> Dle VPPOdp má pojistník možnost uplatnit písemný nesouhlas do 1 měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl.

<sup>158</sup> Dle VPPOdp by takové pojištění zaniklo uplynutím pojistného roku či pojistného období.

<sup>159</sup> Tj. zejména změna pojistné částky, limitu plnění, připojištění dalšího předmětu pojištění, dalšího pojistného nebezpečí, změna nebo připojištění dalšího místa pojištění nebo změna spoluúčasti.

<sup>160</sup> Ujednání by mělo sloužit především jako ochrana pro pojišťovnu, která tak výslovně stanovuje, dle jakých sazeb bude upravené pojistné vypočítáváno. Dále vymezení jednotlivých příkladů změn v rozsahu pojištění slouží především pro pojistníka, který s pojistnou smlouvou disponuje a získává tak informaci, co přesně pokládá pojišťovna za změnu pojištění.

<sup>161</sup> Důsledkem daného ujednání je znalost přesného mechanismu započtení pojistného, má tedy především výhradně informující charakter, a to pro všechny účastníky pojištění.

přesného mechanismu započtení pojistného, má tedy především výhradně informující charakter, a to pro všechny účastníky pojištění.

### 5.2.5 Povinnosti z pojištění

Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba je dle NVPPOdpm povinen oznámit a doložit pojišťovně bez zbytečného odkladu veškeré změny, které během trvání pojištění nastanou ve skutečnostech, které uvedl při sjednání pojištění. Dle VPPOdp byl kromě tohoto i povinen oznámit každé zvýšení pojistného rizika, o němž věděl, a které nastalo po uzavření smlouvy. Nově se taktéž tato povinnost vztahuje nejen na pojistníka a pojištěného, ale i na oprávněnou osobu, a to v souladu s NOZ. Pouze minimální dopad na svoji osobu v daném případě může spatřovat oprávněná osoba.

Shodně s VPPOdp má v rámci NVPPOdpm pojištník, pojištěný i oprávněná osoba tyto povinnosti:

- umožnit pojišťovně provést kontrolu podkladů potřebných pro výpočet pojistného a taktéž umožnit prohlídky věcí souvisejících s pojištěním, pokud si tuto prohlídku pojišťovna vyžádá,
- dbát, aby pojistná událost vůbec nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení či zmenšení nebezpečí, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo na jejich základě nebo které na sebe vzal pojistnou smlouvou, ani nesmí trpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob<sup>162</sup>,
- neprodleně odstranit každou závadu nebo nebezpečí, o kterém se dozví a které by mohlo mít spojitost se vznikem pojistné události, nebo přijmout taková preventivní opatření, která je možno rozumně požadovat,
- jestliže již škodná událost nastala, učinit nutná opatření ke zmírnění jejích následků a podle možností si k tomu vyžádat pokyny pojišťovny a postupovat v souladu s nimi,
- bez zbytečného odkladu oznámit pojišťovně, že škodná událost nastala, nejdéle ovšem do 30 dnů od okamžiku zjištění škodné události<sup>163</sup>,
- vzniklo-li v souvislosti s pojistnou událostí podezření z trestného činu anebo pokusu o něj, učinit bez zbytečného odkladu oznámení policii,

---

<sup>162</sup> Za třetí osoby se považují také všechny fyzické a právnické osoby pro pojištěného činné.

<sup>163</sup> V rámci NVPPOdpm je nově sjednána třicetidenní lhůta.

- pojišťovně sdělit, že poškozený uplatnil proti pojištěnému (přímo nebo u příslušného orgánu) právo na náhradu škody či újmy, také se vyjádřit k požadované náhradě a její výši, následně postupovat podle pokynů pojišťovny a na výzvu pověřit pojišťovnu, aby za něj škodnou událost projednala,
- nesmí v řízení o náhradě škody či újmy ze škodné události bez souhlasu pojišťovny uzavřít dohodu narovnání, také se nesmí zavázat k náhradě promlčené pohledávky či ji uhradit, nesmí uzavřít soudní smír ani zapříčinit vydání rozsudku pro uznání nebo pro zmeškání; proti rozhodnutí příslušných orgánů, která se týkají náhrady škody či újmy, má povinnost se včas odvolat nebo podat odpor, pokud v odvolací lhůtě neobdrží jiný pokyn od pojišťovny.

Obdobně s VPPOdp je pojišťovna v rámci NVPPOdp povinna na žádost vrátit pojistníkovi, pojištěnému doklady, které pojišťovně zaslali či předložili.

Jestliže pojistník, pojištěný či oprávněná osoba poruší v NVPPOdpM či VPPOdp určité povinnosti, má pojišťovna právo odmítnout pojistné plnění, přičemž pojištění odmítnutím nezaniká.

Nově dle NVPPOdpM má pojistník, pojištěný i oprávněná osoba následující povinnosti:

- požádá-li o to pojišťovna, zajistit na vlastní náklady úřední překlad do českého jazyka dokladů nezbytných k šetření škodné události,
- bez zbytečného odkladu pojišťovně poskytnout pravdivá vysvětlení o příčinách a rozsahu škody či újmy, vyčíslit nároky na plnění, předložit doklady, které jsou nutné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení nároku na plnění a jeho výše, předložit pojišťovně seznam všech poškozených, zničených, odcizených nebo ztracených věcí s uvedením roku pořízení a ceny, za kterou byla věc pořízena, a umožnit pojišťovně pořídit si kopie těchto dokladů, a dále umožnit pojišťovně provést šetření, kterých je k tomu třeba,
- zdržet se oprav poškozených věcí nebo odstraňování zbytků zničených věcí, a to dokud s tím pojišťovna neprojeví souhlas. Jestliže není souhlas pojišťovny nejdéle do 30 dnů od oznámení škodné události projeven, může zahájit opravy anebo odstraňování zbytků. Pro prokázání výše škody však musí být pořízena a předložena pojišťovně dokumentace<sup>164</sup>,

---

<sup>164</sup> Tj. foto, video záznam, popis průběhu škody, soupis poškozených nebo zničených věcí apod.

- sdělit pojišťovně bez zbytečného odkladu, že v souvislosti se škodnou událostí bylo zahájeno trestní či správní řízení proti pojištěnému, sdělit jméno a adresu svého obhájce a pojišťovnu informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení,
- zabezpečit vůči jinému práva přecházející na pojišťovnu, zejména právo na náhradu škody či újmy, jakož i právo na postih a vypořádání,
- má povinnost bez zbytečného odkladu oznámit pojišťovně, že se našla věc odcizená nebo ztracená v souvislosti s pojistnou událostí, a v případě, že již obdržel pojistné plnění za tuto věc, vrátit pojišťovně plnění snížené o přiměřené náklady potřebné na opravu této věci, pokud byla poškozena v době od pojistné události do doby, kdy byla nalezena, případně je povinen vrátit hodnotu zbytků, jestliže v uvedené době byla věc zničena,
- bez souhlasu pojišťovny nesmí postoupit pohledávku na plnění z pojištění,
- má povinnost zdokumentovat způsobenou škodu bezprostředně po jejím vzniku, popř. zjištění, bez ohledu na skutečnost, zda bude vůči němu uplatněno právo na náhradu škody,
- nesmí v případě mimosoudního jednání o náhradě škody či újmy z pojistné události bez souhlasu pojišťovny uzavřít dohodu o narovnání či umožnit uznání nároku v jakékoliv formě,
- nesmí bez souhlasu pojišťovny svým jednáním vyvolat prodloužení nebo stavení promlčecí lhůty práva na náhradu škody či újmy.

Tyto nově stanovené povinnosti mají především pro účastníky pojištění informující charakter, přestože některé z těchto povinností byly identické s povinnostmi před rokem 2014. Rozdíl však je v tom, že na tyto povinnosti vyplývající z VPPOdp bylo nazíráno jako na zvyklost a nebyly ukotveny přímo ve VPP. Ovšem pro pojištěného, pojistníka či oprávněnou osobu tento nový výčet povinností může působit především jako pro osobu s různým stupněm vzdělání rozdílným způsobem. Pro někoho omezujícím, ovšem pro jiné klienty mohou složit jako návod v postupu při jednotlivých situacích. Rozhodnutí o konkrétním dopadu na účastníky pojištění je velmi subjektivní, a proto jej nelze jednoznačně stanovit

Jestliže poruší pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba určité povinnosti vyspecifikované v NVPPOdpm či ujednané v pojistné smlouvě, má pojišťovna podle závažnosti tohoto porušení právo:

- pojistné plnění přiměřeně snížit,

- na náhradu až do výše již poskytnutého pojistného plnění proti osobě, která povinnost porušila. Společně a nerozdílně s ní je k náhradě povinen pojistník, neprokáže-li, že nemohl jednání této osoby ovlivnit.

Pojišťovna se již nově v NVPP OdpM nezavazuje projednat s oprávněnou osobou výsledky šetření nutné ke zjištění rozsahu pojistné události a výše pojistného plnění nebo mu je bez zbytečného odkladu sdělit. Pojišťovna má ovšem nově v NVPP OdpM po skončení šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu povinnosti plnit sdělit výsledky osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění. Z daného ujednání plyne především vyšší informovanost a taktéž může být i informována nejen oprávněná osoba, ale jiné osoby uplatňující na pojistné plnění nárok. Na žádost této osoby pojišťovna v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho odmítnutí. Dále v souladu s ustanovením § 2798 odst. 1 NOZ a ustanovení § 16 odst. 2 PojSml se pojišťovna zavazuje do 15 dnů ode dne skončení šetření poskytnout pojistné plnění, není-li ujednáno jinak. Zde k žádnému dopadu na jakéhokoliv účastníka nedochází, jelikož toto ujednání nebylo součástí VPPOdp, tak automaticky vyplývalo ze zákonné úpravy a tudíž toto ujednání VPPOdpM pouze slouží jako informace směřující především k oprávněné osobě.

Naopak z VPPOdp již nebyla převzata do NVPP OdpM ujednání, kdy pojistitel, pojistník či oprávněná osoba má povinnost:

- oznámit pojišťovně, že uzavřel další pojištění proti témuž pojistnému nebezpečí, přitom je povinen sdělit pojišťovně jméno pojistitele a výši limitu, sublimitů a spoluúčasti,
- sdělit pojišťovně bez zbytečného odkladu, že v souvislosti se škodnou událostí bylo zahájeno trestní řízení proti pojištěnému nebo jeho zaměstnanci, sdělit jméno a adresu svého obhájce a pojišťovnu informovat o průběhu a výsledcích tohoto řízení,
- zabezpečit vůči jinému práva, která přecházejí na pojišťovnu, zejména právo na náhradu škody, jakož i právo na postih a vypořádání,
- další povinnosti uložené mu zákonem, doplňkovými pojistnými podmínkami nebo pojistnou smlouvou.

Z NVPP OdpM již pojistníkovi, ani pojištěnému, nevyplývá povinnost na základě písemného upozornění pojišťovny odstranit zvlášť rizikové okolnosti spojené s jeho činností. Pokud tak ve stanovené přiměřené lhůtě neučiní a nastane škodná událost, která má původ v této zvlášť rizikové okolnosti, je pojišťovna oprávněna plnění ze smlouvy odmítnout.



### **5.2.6 Formy právních jednání a oznámení**

V rámci daného článku došlo k totožným změnám jako u pojištění osob a majetku, viz kapitola 3.5.9.

### **5.2.7 Doručování písemností**

V rámci daného článku došlo k totožným změnám jako u pojištění osob a majetku, viz kapitola 3.5.10.

### **5.2.8 Řízení expertů**

Na základě NVPPOdpm si nově si mohou oprávněná osoba a pojišťovna ujednat, že využijí řízení expertů. Jde o jednu z forem řešení sporů pojišťovny a oprávněné osoby a přináší tak pouze příznivé dopady pro obě osoby. Strany by se totiž především měly vždy snažit zabránit tomu, aby se jejich spor dostal před státní soudy, a to z důvodu vynaložení vysokých nákladů soudního procesu. Tudiž tato forma řešení sporů přináší oběma stranám jisté vynaložení nákladů, které ovšem budou nižší než u soudního procesu.

V případě neshody o příčině nebo rozsahu vzniklé škody, stanoví tyto skutečnosti toto řízení expertů. Zároveň řízení expertů může být rozšířeno i na ostatní předpoklady vzniku práva na pojistné plnění. Přestože pojišťovna a oprávněná osoba využijí řízení expertů, nejsou jím dotčena jejich práva ani povinnosti stanovené právním předpisy, VPP, DPP a sjednané v pojistné smlouvě.

Řízení expertů spočívá v tom, že si každá strana písemnou formou určí jednoho experta, který vůči ní zároveň nesmí mít žádné závazky, a neprodleně o něm informuje i druhou ze stran. Nesouhlasí-li jedna ze stran s určením experta, musí vznést v daném případě námitku proti osobě experta, a to před zahájením jeho činnosti. Takto určení experti samostatně zpracují znalecký posudek o sporných otázkách a následně jej odevzdají pojišťovně i oprávněné osobě. Pokud se posudky liší, rozhodne v otázkách sporu expert s rozhodným hlasem a následně své rozhodnutí odevzdá pojišťovně i oprávněné osobě.

Dále má oprávněná osoba a pojišťovna možnost se na osobě experta s rozhodným hlasem dohodnout přímo, a to bez ohledu na výše zmíněné.

Co se týče nákladů na experty, každá ze stran hradí náklady svého ustanoveného experta a popř. i polovinu nákladů na experta s rozhodným hlasem.

### 5.2.9 Zpracování osobních údajů, zproštění mlčenlivosti, zmocnění

V rámci daného článku došlo k totožným změnám jako u pojištění majetku, viz kapitola 4.2.9.

### 5.2.10 Výklad společných pojmů

Do tohoto článku v NVPPOpM bylo převzato z VPPOdp pouze vysvětlení pojmu „Index spotřebitelských cen“.

Zároveň jsou nově v rámci NVPPOpM definovány tyto pojmy:

- Index cen průmyslových výrobců,
- index cen stavebních děl,
- nahodilá událost,
- sazebník poplatků,
- škodná událost<sup>165</sup> a
- výroční den.

### 5.2.11 Rozsah pojištění

Tento článek je zcela nově zařazen do NVPPOpM a zcela nově vymezuje základní mechanismy pojištění odpovědnosti. Z prvního ujednání vyplývá, že pojištění odpovědnosti se sjednává pro případ právním předpisem stanovené povinnosti pojištěného nahradit:

- újmu vzniklou jiné osobě při ublížení na zdraví anebo usmrcení,
- škodu vzniklou jiné osobě poškozením anebo zničením hmotné věci (včetně zvířete), kterou má tato osoba ve vlastnictví, v užívání anebo ji má oprávněně u sebe z jakéhokoliv jiného právního titulu,
- škodu finanční.

Předpokladem vzniku práva dle NVPPOpM na pojistné plnění je, že k ublížení na zdraví nebo usmrcení, poškození nebo zničení hmotné věci či finanční škodě došlo v době trvání pojištění, a to v souvislosti s právními vztahy, oprávněně prováděnou činností pojištěného nebo vlastností věci, uvedených v pojistných podmínkách nebo pojistné smlouvě, a na území vymezeném v pojistné smlouvě. Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění

---

<sup>165</sup> Definice škodné události byla uvedena v VPPOdp v rámci článku „Škodná událost“. Tato definice byla doslovně převzata a zařazena v NVPPOpM do článku „Výklad společných pojmů.“

v případě finanční škody dále je, že v době trvání pojištění došlo ke konání či opomenutí, které je příčinou vzniku škody. Dále NVPPOpM umožňují v pojistné smlouvě ujednat i jiné předpoklady vzniku práva na pojistné plnění. Této možnosti může využít především pojistník uzavírající pojistnou smlouvu a pojišťovna mu dává tedy možnost vytvoření takových předpokladů vzniku práva na pojistné plnění „na míru“. V konečném důsledku ovšem není jasné, jak často bude tento prostor k ujednání ze strany pojistníka využíván.

Jestliže dojde k ublížení na zdraví úrazem, pak za vznik úrazu se považuje okamžik, kdy došlo ke krátkodobému, náhlému a násilnému působení zevních sil nebo vlivů, které způsobily poškození zdraví. Za vznik jiného ublížení na zdraví se považuje okamžik, který je jako vznik jiného poškození zdraví lékařsky doložen. Pokud dojde k úmrtí jiné osoby následkem úrazu nebo jiného poškození zdraví, je pro vznik práva na pojistné plnění rozhodující okamžik, kdy došlo k úrazu nebo jinému poškození zdraví, v jejichž důsledku úmrtí nastalo.

Z této kapitoly je očividné, že ujednání tohoto článku slouží především pro oprávněnou osobu, kterou tak informuje o rozhodujících skutečnostech pro vznik práva na pojistné plnění.

#### **5.2.12 Pojistná událost**

Nově je definice pojistné události z VPPOdp na základě NOZ rozšířeno i o náhradu újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení, což se i promítá do následujícího ujednání, ovšem původní záměr ujednání zůstává zachován. Z NVPPOpM tak vyplývá, že je pojistnou událostí vznik povinnosti pojištěného nahradit vzniklou škodu či újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení, se kterou je spojena povinnost pojišťovny poskytnout pojistné plnění.

V případě, že o náhradě této škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení rozhoduje příslušný orgán, platí, že pojistná událost nastala teprve dnem, kdy rozhodnutí tohoto orgánu nabylo právní moci. V takovém případě je pak pojišťovna povinna poskytnout pojistné plnění v rozsahu ujednaném ke dni, ke kterému škodná událost nastala.

### 5.2.13 Výluky z pojištění

Veškeré výluky byly převzaty z VPPOdp do NVPPOdpM, ovšem až na jednu výluku. Tato nepřevzatá výluka<sup>166</sup> však byla nahrazena novými výlukami, které ji specifikují mnohem konkrétněji.

Zcela nově je v rámci NVPPOdpM ujednáno, že pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu:

- způsobenou na věcech, které byly pojištěnému zapůjčeny, pronajaty anebo které z jiného důvodu užívá či má u sebe,
- způsobenou na věcech, které pojištěný dodal jinému, jestliže ke škodě došlo proto, že dodané věci byly vadné, nebo na věcech, na kterých pojištěný prováděl objednanou, zadanou či jinak požadovanou činnost, jestliže ke škodě došlo proto, že tato činnost byla vadně provedena,
- způsobenou na věcech, které pojištěný převzal za účelem zpracování, opravy, úpravy, prodeje, úschovy, uskladnění nebo poskytnutí odborné či jiné pomoci,
- způsobenou na věcech, které pojištěný přepravuje dopravním prostředkem provozovaným ve vlastní režii,
- vzniklou poškozením anebo zničením záznamů na zvukových, obrazových a datových nosičích,
- na lukách, stromech, zahradních, polních i lesních kulturách, kterou způsobila zvířata při pastvě anebo volně žijící zvěř,
- způsobenou v souvislosti s výkonem podnikatelské či jiné výdělečné činnosti,
- způsobenou při plnění pracovních úkolů v pracovněprávních vztazích anebo v přímé souvislosti s ním, jakož i při plnění povinností člena družstva,
- způsobenou při výkonu práva myslivosti,
- způsobenou v důsledku aktivní závodní účasti na dostizích, závodech či sportovních podnicích všeho druhu, jakož i na přípravě k nim,
- způsobenou provozem letadla nebo plavidla,
- způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin,

---

<sup>166</sup> VPPOdp stanovují, že se pojištění nevztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou na věcech, které pojištěný užívá.

- na věci nebo finanční vzniklou pozvolným odkapáváním či únikem olejů, nafty nebo jiných kapalin z nádob nebo nádrží anebo pozvolným působením teploty, plynů, par, vlhkosti, usazenin (popílek, kouř, rez, prach apod.), zářením všeho druhu, odpady všeho druhu, tvořením houby, sesedáním půdy, sesouváním půdy, otřesy v důsledku demoličních prací, v důsledku záplavy stojatými nebo volně tekoucími vodami,
- způsobenou informací nebo radou.

Tyto nové výluky jsou definovány velmi podrobně, což je bezesporu přínosem pro jejich porozumění pojistníkem, pojištěným i oprávněnou osobu. Na druhou stranu došlo k výraznému rozšíření rozsahu výluk a tím i k výraznému omezení chování klienta, což pro většinu klientů může být při uplatnění práva na pojistné plnění značně nevýhodné. Pojistitel však rozšířením výčtu výluk snižuje pravděpodobnost vzniku pojistných událostí, což pro pojišťovnu může znamenat i nižší náklady spojené s výplatou pojistného plnění.

#### **5.2.14 Oprávněná osoba**

Shodně s úpravou ve VPPOdp je oprávněnou osobou pojištěný.

#### **5.2.15 Pojistné plnění**

Pouze s drobnými odchylkami byla převzata ujednání z VPPOdp do NVPPPOdpM. Jednou z nich je, že ujednání v NVPPPOdpM se vztahují nejen na škodu, ale i na újmu (při ublížení na zdraví nebo usmrcení), což má jistou návaznost na NOZ. Pojišťovna dále nepřevzala do NVPPPOdpM ujednání upravující způsobení pojištěným či zaměstnancem pojištěného škodu v souvislosti s požitím alkoholu nebo po požití či aplikaci jiných omamných, psychotropních či návykových látek. Za takovéto specifické situace vznikalo dle VPPOdp pojišťovně právo na přiměřenou náhradu toho, co za něj pojišťovna plnila, a to až do výše poskytnutého plnění. Toto ujednání bylo součástí VPPOdp přesto, že takové právo pojišťovně vyplývalo z ustanovení § 46 odst. 1 PojSml a nyní i z ustanovení § 2866 odst. 1 NOZ.

Nově je do článku „Pojistné plnění“ v NVPPPOdpM převzato ujednání z článku „Zachraňovací a jiné náklady“ v VPPOdp týkajícího se náhrady nákladů na odměnu advokáta za obhajobu, náhrady nákladů řízení o náhradě škody či újmy při ublížení na zdraví

nebo usmrcení před příslušným orgánem a náhrady nákladů vynaložených poškozeným v souvislosti s mimosoudním projednáváním práva na náhradu škody či újmy<sup>167</sup>.

V souvislosti se splatností pojistného plnění je pak stanoveno, že měnový přepočet u náhrady škody, újmy nebo spoluúčasti se provádí kurzem devizového trhu vyhlášeným Českou národní bankou platným ke dni splnění povinnosti nahradit škodu či újmu. Jestliže pojišťovna navrhne poskytnout naturální plnění<sup>168</sup>, poskytne jej pak ve lhůtách dohodnutých s oprávněnou osobou.

### 5.2.16 Hranice pojistného plnění, limity pojistného plnění

NVPPOpM pouze s minimálními rozdíly přebírá veškerá ujednání článku „Hranice pojistného plnění, limity pojistného plnění“. VPPOpM ve srovnání s NVPPOpM umožňovaly stranám upravit si tuto oblast odlišným způsobem než je ujednáno v VPP, a to buď v rámci DPP nebo pojistné smlouvy.

Dále je nově v NVPPOpM sjednáno, že celkové pojistné plnění pojišťovny ze škodných událostí nastalých v období dvanácti po sobě jdoucích měsíců od vzniku pojištění nebo jeho výročního dne anebo v době určité, na kterou bylo pojištění sjednáno, nepřesáhne dvojnásobek limitu, sublimitu pojistného plnění stanoveného v pojistné smlouvě pro sjednaná pojistná nebezpečí. Následně tudíž nebylo z VPPOpM do NVPPOpM převzato, že si strany v DPP či pojistné smlouvě mohou ujednat roční limit, popř. sublimit pojistného plnění, a to jako horní hranici pojistného plnění, kterou nesmí pojistné plnění přesáhnout ze všech škodných událostí nastalých během jednoho pojistného roku.

---

<sup>167</sup> „Pojišťovna dále v rámci ujednaného limitu, sublimitu pojistného plnění nahradí náklady: a) které odpovídají nejvýše mimosmluvní odměně advokáta za obhajobu v přípravném řízení a v řízení před soudem prvního stupně v rámci trestního řízení, které je vedeno proti pojištěnému v souvislosti se škodnou událostí, pokud pojištěný splnil povinnosti mu uložené v článku 5 bodu 1 písm. j) VPPMO-O; obdobné náklady před odvolacím soudem nahradí pojišťovna jen tehdy, jestliže se k jejich úhradě zavázala; b) řízení o náhradě škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení před příslušným orgánem, pokud pojištěný splnil povinnosti uložené mu v článku 5 bodu 2 VPPMO-O a pokud je pojištěný povinen tyto náklady uhradit; náklady právního zastoupení pojištěného uhradí však pojišťovna jen tehdy, pokud se k tomu písemně zavázala; c) které vynaložil poškozený v souvislosti s mimosoudním projednáváním práva na náhradu škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení, pokud je pojištěný povinen je uhradit a pokud splnil povinnosti uložené mu v článku 5 bodu 1 písm. f) a článku 5 bodu 2 písm. b) VPPMO-O.“ (NVPPOpM; čl. 27. 3.)

<sup>168</sup> Tj. doplněním, opravou nebo výměnou věci.

### **5.2.17 Zachraňovací náklady**

NVPPOpdM výslovně přebírají ujednání v VPPOdp týkající se zachraňovacích nákladů a zároveň jej doplňují a upřesňují.

Z daného ujednání plyne pojišťovně nad ujednaný limit pojistného plnění nahradit účelně vynaložené náklady, specifikované v zákoníku, které pojistník, pojištěný nebo jiná osoba vynaložil/a při odvracení bezprostředně hrozící pojistné události anebo na zmírnění následků již nastalé pojistné události, nejvýše však 2% limitu nebo sublimitu ujednaného pro pojistné nebezpečí, kterého se zachraňovací náklady týkají. Zcela nově je stanovena povinnost pojišťovny uhradit zachraňovací náklady související se záchranou života či zdraví osob, a to nejvýše do 30 % limitu nebo sublimitu pojistného plnění.

Z NVPPOpdM nově vyplývají pojistníkovi, pojištěnému nebo jiné osobě, která v souvislosti s vynakládáním výše zmíněných zachraňovacích nákladů utrpěla škodu, pojišťovna poskytne náhradu za tuto škodu škody, a to maximálně v částce 100 000 Kč. Taktéž se pojišťovna nově zavazuje nahradit v plné výši náklady, které byly vynaloženy v souvislosti s jejím souhlasem.

Z výše uvedeného je zřejmé, že pojišťovna zvyšuje zájem o rychlé odvracení a zmírnění dopadů pojistných událostí. To může mít i za následek výrazné snížení škod a s tím související snížené náklady na výplatu pojistného plnění, přestože při vzniku zachraňovacích nákladů tyto musí pojišťovna uhradit.

### **5.2.18 Spoluúčast**

Úprava spoluúčasti je výslovně z VPPOdp převzata do NVPPOpdM a nedošlo zde naprosto k žádné obsahové změně.

### **5.2.19 Výklad pojmů**

Do NVPPOpdM již nebyly převzaty definice těchto pojmů:

- Vozidlo,
- životní prostředí,
- ekologická újma,
- zaplacení pojistného,
- ukončení činnosti pojištěného.

Naopak byly do NVPPOpdM převzaty definice pojmů:

- Škoda či újma<sup>169</sup> způsobená úmyslně a
- užívání věci.

Zcela nově se setkáváme v NVPPOpdM s pojmy:

- Domácnost,
- finanční škoda,
- škoda či újma způsobená hrubou nedbalostí,
- poškození věci,
- sesedání půdy,
- sesouvání půdy,
- zničení věci.

---

<sup>169</sup> V VPPOdp pouze „škoda způsobená úmyslně“.



## 6. Zhodnocení

Lucie Urválková, která implementovala NOZ do praxe pojišťovny v rozhovoru pro CFOworld uvedla, že NOZ přináší:

- Individuální postup v případě každé pojistné události,
- více případů se bude řešit soudně,
- úpravu formy, textací nebo změnu velikosti písma,
- vysoké náklady spojené s proškolením všech zúčastněných,
- vysoké náklady na soudní zastoupení pojišťovny,
- vysoké náklady na vyřizování odpovědnostních nároků,
- individuální uspokojování nároků poškozených,
- přepočítávání pojistného v některých odvětvích plynoucí ze zvýšených nákladů na pojistná plnění. (Rysková, 2014)

S těmito dopady lze bezesporu souhlasit, ovšem vyplývají pouze z aplikace NOZ. Tato práce se však zabývá změnami v pojistných podmínkách České pojišťovny a jejími dopady, které zároveň mohou i nemusí vyplývat z NOZ, ale i PojSml.

Primárním dopadem týkající se všech účastníků pojištění je **zvýšení informovanosti, přehlednosti a transparentnosti** pojistných ujednání ve VPP. Zatímco VPP účinné před rokem 2014 se vyznačovaly velkou rozdílností, a to jak v užívání pojmosloví, tak konstrukci a pojmenování jednotlivých článků, VPP účinné od roku 2014 částečně tyto vady odstraňují. V nově vytvořených VPP došlo k jistému odstranění takových vad a určitému sjednocení, kdy NVPPOpdM vymezují společná ujednání jak pro pojištění majetku i pro pojištění odpovědnosti. Při srovnání NVPPOs a NVPPOpdM došlo ke zjištění, že stále je v menší míře využíván nesjednocený způsob formátování a uspořádání článků. V minulosti VPP řízené v režimu PojSml se často objevovaly ve VPP pojmenování článků, které zcela souvisle nenavazovaly na PojSml. Přejmenováním jednotlivých článků tak nově probíhalo jak dle NOZ, tak i PojSml. Ovšem i v rámci nových VPP se tvůrci VPP dopustili chyby, a to v případě slovního spojení „redukce pojistné částky“. Toto bylo NOZ nahrazeno slovním spojením „snížení pojistné částky“. Bohužel pojišťovna v nových VPP tyto pojmy používá oba, což může vzhledem k nesouladu VPP a NOZ představovat především pro klientskou stranu velký problém při výkladu.

K přehlednosti především přispívá, že pojišťovna VPP obohatila i o obsah VPP umístěný přímo v úvodu VPP. Každý z účastníků tak má možnost rychlé orientace

v pojistných podmínkách, což přináší i určitou časovou úsporu. Taktéž došlo v pojištění majetku a odpovědnosti k vyselektování pojmů z ujednání a nově se staly součástí Výkladu pojmů. Podstatou těchto pojmů je jasně informovat účastníka pojištění o významu pojmu, přičemž doplňuje mezery NOZ, který tyto pojmy nedefinuje. Tyto pojmy jsou navíc i abecedně řazeny, což napomáhá v orientaci v nich.

VPP účinné před rokem 2014 obsahovaly velké množství článků, s nimiž některá ujednání obsahově nesouvisela. Tvůrci nových VPP se však tyto nedostatky snažili odstranit a lze nyní konstatovat, že většina takových ujednání je nově zařazena správným způsobem do obsahových celků. Nově také přispívá k určité přehlednosti i vymezení pořadí a přednosti používání VPP, DPP a ujednání v pojistné smlouvě, což zamezuje nyní různým kolizím ve výkladu ujednání.

Zvýšení informovanosti účastníků pojištění plynoucí z VPP účinných od roku 2014 spočívá ve:

- Vymezení situace zániku pojištění výpovědí pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období, je-li pojistným obdobím pouze jeden měsíc (NVPPOs).
- Vymezení okamžiku úhrady pojistného a okamžiku splatnosti prvního běžného pojistného, což do budoucna eliminuje rozdílné vnímání tohoto okamžiku ze strany pojistitele a především pojistníkem.
- Vymezení platebních povinností pojistníka a zaměstnavatele, což bude mít za následek zkracování kumulovaného dluhu ze stran plátců pojistného.
- Znalosti přesného mechanismu započtení pojistného.
- Vymezení podmínek při doručování písemností.
- Stanovení sazeb, dle kterých se pojistitel bude řídit při výpočtu pojistného při změně pojištění.
- Vymezení toho, co pojistitel přesně považuje za změnu pojištění.
- Uvedení způsobu výpočtu nákladů a pojistného plnění pojišťovnou.

Do VPP účinných od roku 2014 pak nebyly převzaty ujednání, které působily jako nadbytečné. Například nebylo zcela vhodné, aby vznikala povinnost oprávněné osobě, ale i pojištěnému, při šetření pojistné události povinnosti předložit doklady vyžádané pojistitelem. Je tedy zcela v pořádku, že v tomto případě dle NVPPOs již tato povinnost vzniká pouze oprávněné osobě, která uplatňuje nárok na pojistné plnění a tyto podklady je schopna opatřit.

Dalším dopadem je **vynaložení nižších nákladů spojených s využitím alternativního způsobu řešení sporů pojišťovny**, tj. řízení expertů. Oprávněná osoba a pojišťovna této možnosti řešení sporů mohla dle VPPM využívat již před rokem 2014. Ovšem to nebylo možné u pojištění odpovědnosti, což již NVPPOdPM umožňují i v této oblasti pojištění. V rámci této formy řešení sporů je možné řešit případné neshody o příčině či rozsahu vzniklé škody, popř. i ostatní předpoklady vzniku práva na pojistné plnění. Dochází tak v daném případě k vyrovnání práv oprávněné osoby a pojišťovny.

Protichůdným dopadem je **vynaložení nákladů spojených se zahájením soudního procesu a na soudní zastoupení**, a to z hlediska nepřevzetí do VPP ujednání o řešení sporů. Toto VPP účinné před rokem 2014 upravovaly, že určité spory budou rozhodovány s vyloučením pravomoci obecných soudů v rozhodčím řízení. Ovšem toto ujednání působilo příliš jednostranně, znevýhodňovalo klienta, a tudíž pojistitel musel od tohoto způsobu řešení sporů upustit a nově se nestaly součástí nových VPP. Nově tedy veškeré spory dle VPP účinných od roku 2014 bude nutné řešit prostřednictvím obecných věcně a místně příslušných soudů. S tímto souvisí i další dopad, a to **zvýšení ochrany pojistníka, pojištěného a obmyšlené osoby** vzhledem k jistému vyrovnání práv těchto účastníků pojištění s pojišťovnou.

Zpracování osobních údajů, zproštění mlčenlivosti a zmocnění pro pojistné smlouvy v režimu PojSml bylo řešeno formou přílohy nazvané „Příloha k pojistné smlouvě o pojištění majetku a osob a Souhlas klienta se zpracováním osobních údajů a se zproštěním mlčenlivosti. Nově je tato oblast součástí NVPPOdPM, a tudíž tak dochází k určitému **zjednodušení administrativních úkonů mezi zřizovatelem pojištění a pojistníkem**.

Dopady změn ve VPP na pojišťovnu jsou:

- Zvýšení nákladů na náhradu újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení.
- Snížení nákladů na výplatu pojistného plnění.
- Snížení nákladů na upomínání o zaplacení pojistného.
- Snaha eliminovat volatilitu české měny.
- Zamezení komplikací při doručování písemností.
- Omezení spekulativního jednání ze strany pojištěného, pojistníka či oprávněné osoby.
- Stabilizace pojistného kmene.

Z NVPPOdPM vyplývá, že pojišťovna zvyšuje zájem, aby docházelo k odvracení či zmírnění dopadů pojistných událostí. Lze předpokládat, že v konečném důsledku dojde

ke snížení škod a současně ke **snížení nákladů spojených s výplatou pojistného plnění**, přestože pojišťovna bude hradit vzniklé (vyšší) zachraňovací náklady.

Z NVPPOs vzniká právo pojistiteli na náhradu nákladů na upomínání o zaplacení pojistného. Pojistitel se v daném případě snaží jednak motivovat pojistníka, aby nedocházelo k pravidelnému pozdnímu placení, a současně tento krok představuje **snížení nákladů na upomínání o zaplacení pojistného**.

Dále nové VPP stanovují, že jednotlivá pojištění jsou ujednána v pojistné smlouvě v české měně, čímž se pojišťovna vyhýbá případnému plnění v jiné než české měně, tudíž vynakládá **snahu eliminovat volatilitu české měny**.

Zatímco VPPŽP a VPPÚP se zabývaly situací, kdy by se v místě doručení adresát nezdržoval či by nebyl zastižen, NPPOs již tuto situaci řeší především formou stanovení podmínek a povinností. Pojišťovna se tak především snaží předejít nespolupráci druhé strany při doručování písemností do datové schránky, a to přesným vymezením podmínek. Nové VPP například nově stanovují, že smluvní strany jsou povinny si bez zbytečného odkladu sdělit změny veškerých skutečností významných pro doručování a oznámit si také navzájem svou novou poštovní či elektronickou adresu. Tyto změny jsou vůči druhé smluvní straně účinné, jakmile jí byly sděleny. Pokud poruší některá smluvní strana bez omluvitelného důvodu povinnost sdělit změny a oznámit novou poštovní či elektronickou adresu, považuje se toto jednání za zmaření dojití a písemnost doručovaná na poštovní adresu se nově v souvislosti s ustanovením § 573 NOZ<sup>170</sup> považuje za doručenu třetí pracovní den po odeslání, jestliže však byla odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání, a písemnost odesílatele doručovaná na elektronickou adresu se považuje za doručenu dnem jejího odeslání odesílatelem, i když adresát neměl možnost se s obsahem písemnosti seznámit. Podstatou nové úpravy VPP je především **předcházení komplikacím při doručování písemností**.

Z hlediska vymezení poměrně velkého množství nových povinností pojištěného, pojistníka či oprávněné osoby by mělo dojít k omezení nedbalosti a zneužívání pojistných událostí k neoprávněnému obohacení. Pro pojišťovnu to znamená **omezení spekulativního jednání ze strany pojištěného, pojistníka či oprávněné osoby**. Tento dopad vyplývá nejen z povinností pojištěného, pojistníka či oprávněné osoby, ale i např. z práva pojistitele provést

---

<sup>170</sup> Ustanovení § 573 NOZ nově upravuje „Domněnku doby dojití“, tj. „*má se za to, že došla zásilka odeslaná s využitím provozovatele poštovních služeb došla třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání.*“

kontrolu podkladů potřebných pro výpočet pojistného a umožnit prohlídku věcí, s nimiž pojištění souvisí. Taktéž tento dopad úzce souvisí i s nutností zkoumat existenci pojistného zájmu, což nově zavedl NOZ.

Je nově ujednáno, že pojištění změnou vlastnictví či spoluvlastnictví nezaniká, ledaže by pojistník oznámil pojišťovně, že na dalším trvání pojištění nemá zájem. Taktéž do pojištění nově vstupují dědici a zbylí spoluvlastníci v případě smrti pojistníka, který byl vlastníkem či spoluvlastníkem předmětu pojištění. Pojišťovna z výše uvedeného má v případě změny vlastnictví či spoluvlastnictví možnost v určité míře **stabilizovat pojistný kmen**.

Dopady změn ve VPP na pojistníka, pojištěného, oprávněnou osobu (obmyšlenou osobu) jsou:

- Ochrana pojištěného.
- Vstřícnější přístup pojišťovny při úhradě pojistného a v jednání s pojišťovnou.
- Vyžadování určité formy písemností pojišťovnou.
- Možnost úhrady jednorázového pojistného ve sjednaných pravidelných splátkách.
- Oznamování změn pojištění pojišťovnou.
- Větší časový prostor k vyjádření nesouhlasu pojistníkem se změnou pojištění, než vyplývá z právních ustanovení.
- Příliš velké množství nových povinností pojistníka, pojištěného či oprávněné osoby.
- Motivace k vhodnější péči a pravidelné údržbě majetku.

V souvislosti s pojištěním cizího pojistného nebezpečí nově stanovují VPP povinnost prokázat souhlas pojištěného s tím, aby pojistník či třetí osoba přijala pojistné plnění. Souhlas musí prokázat nejpozději do dne, kdy pojišťovna ukončí šetření pojistné události, jinak pojištění zanikne a právo na pojistné plnění nabývá pojištěný. V daném případě jde o krok vycházející z NOZ, ovšem pojišťovna se rozhodnula přistoupit k vlastnímu ujednání lhůty a nevyužívá tak tříměsíční zákonné lhůty k prokázání souhlasu pojištěného. Toto ujednání má bezesporu zákonnou formou **chránit pojištěného**, který by se mohl mylně domnívat, že mu v budoucnu vznikne nárok na pojistné plnění.

Nově pojišťovna do VPP zahrnula možnost ujednat, že pojistné bude hrazeno ve splátkách. Ovšem pokud by pojistník některou splátku neuhradil včas, je pojistitel v takovém případě oprávněn po pojistníkovi žádat zaplacení celé pohledávky. Stejně jako ostatní pojišťovny na českém pojistném trhu, tak i Česká pojišťovna vychází vstřícně svým

klientům a umožňuje dříve jednorázové pojistné hradit ve sjednaných pravidelných splátkách. Primárním dopadem na pojistníka je **vstřícnější přístup pojišťovny při úhradě pojistného**. Dojde-li pak k nesplacení sjednaných splátek pojištěným, pak je pojišťovna oprávněna přiměřeným způsobem vyvodit pro pojistníka důsledky.

Pojišťovna se snažila reagovat na soudobé trendy v komunikačních technologiích a nabídla tak vstřícnější služby v komunikaci s klientem. Jednak nově pojišťovna ve VPP rozšířila možnosti doručování i o doručování prostřednictvím veřejných datových sítí do datové schránky a prostřednictvím akreditovaného poskytovatele certifikačních služeb na elektronickou adresu se zaručeným elektronickým podpisem. Za písemnost pak nově považuje i elektronické zprávy ve formátu pdf nebo jiném obdobném formátu zabezpečující obsah proti změně.

Dále nové VPP uvádějí definici písemností, tj. právní jednání či oznámení týkající se pojištění, je napsáno a podepsáno a může mít buď listinnou či elektronickou podobu. Tímto ujednáním se tak pojistitel snaží **vyžadovat jistou formu těchto písemností** a předejít tak nedostatečné úpravě písemností ze strany ostatních účastníků pojištění.

Stejně jako ostatní pojišťovny na českém pojistném trhu, tak i Česká pojišťovna vychází vstříc svým klientům a umožňuje dříve **jednorázové pojistné hradit ve sjednaných pravidelných splátkách**. Dopadem na pojistníka je vstřícnější přístup pojišťovny při úhradě pojistného. Dojde-li však k nesplacení sjednaných splátek pojištěným, pak pojišťovna je oprávněna přiměřeným způsobem vyvodit pro pojistníka důsledky.

Pojistitel se nově ve VPP zavazuje v souladu s NOZ i PojSml **oznamovat změny v pojištění**, což může například působit jako prevence před neuhrazením nové výše pojistného.

V případě nesouhlasu pojistníka s takovou změnou mu pojišťovna nově ve VPP přiznává projevit nesouhlas až do konce pojistného období, které předchází pojistnému období, ve kterém se má výše pojistného změnit. V daném případě pojištění nadále trvá v nezměněné podobě<sup>171</sup>. V konečném důsledku to znamená, že **dává pojišťovna pojistníkovi daleko větší časový prostor k vyjádření nesouhlasu, než předepisuje NOZ i PojSml**.

---

<sup>171</sup> Bohužel pojišťovna neupozorňuje, že pojištění zaniká pouze tehdy, pokud na to pojistitel upozorní. Ovšem z praxe vyplývá, že ve většině případů přikládá pojistitel ve sdělení i upozornění na možný zánik pojištění. Tudíž v konečném důsledku se při neznalosti NOZ běžný pojistník může nacházet pouze po prostudování VPP v jisté nevýhodě.

Do VPP účinných od roku 2014 bylo většinou nezávisle na NOZ zahrnuto **příliš velké množství nových povinností pojistníka, pojištěného či oprávněné osoby**. Tyto nově stanovené povinnosti mají především pro účastníky informující charakter. Pro pojištěného, pojistníka či oprávněnou osobu tento nový výčet povinností může působit především jako pro osobu s různým stupněm vzdělání rozdílným způsobem. Pro někoho omezujícím, kdy tyto osoby nejsou schopny pojmout takové množství povinností. Především zde vzniká prostor pro pojišťovnu, která porušení povinností může využívat pro svůj prospěch. Ovšem pro jiné klienty mohou tyto povinnosti složit jako návod v postupu v jednotlivých situacích. Rozhodnutí o konkrétním dopadu na účastníky pojištění je velmi subjektivní, a proto jej nelze jednoznačně stanovit.

Dále některé povinnosti **motivují k vhodnější péči a pravidelné údržbě majetku**. Například nově v rámci NVPPOpM je stanoveno, že oprávněná osoba je povinna zabezpečit údržbu vodovodního zařízení, tj. vodovodních či topných rozvodů a zařízení na ně napojených, a také zajistit, aby vodovodní zařízení v nepoužívaných pojištěných stavbách, bytech, domácnostech či v jiných pojištěných věcech, jsou-li jím vybaveny, byla vyprázdněna a udržována prázdná a přírůdky vody byly řádně uzavřeny. Jestliže by oprávněná osoba tuto povinnost porušila a toto porušení mělo podstatný vliv na vznik pojistné události anebo na výši pojistného plnění, je pojišťovna oprávněna plnění ze smlouvy přiměřeně snížit podle závažnosti tohoto porušení zejména podle míry vlivu na vznik a rozsah pojistné události.

V této kapitole jsou zmíněny základní dopady plynoucí ze změn ve všeobecných pojistných podmínkách České pojišťovny, a to dopady týkající se všech účastníků pojištění, tak i jednotlivé dopady působící na pojišťovnu nebo pojištěného, pojistníka či oprávněnou osobu.

Jak bylo již několikrát zmíněno, čeští zákonodárci se bohužel dopouštějí v zákoně jak chyb v termínech, tak ale i použití nevhodných pojmů odporující Pravidlům českého pravopisu a české státní jazykové normě. V kontextu pojišťovnictví se můžeme o tomto nesouladu přesvědčit např. u pojmů „škodní“ nebo „škodná“, či „živelní“ nebo „živelná“. K pojmu škoda (tj. poškození, ztráta apod.) se vztahuje pojem „škodní“ (např. škodní událost), zatímco pro něco škodlivého jazykovědci používají pojem „škodná“ (např. škodná zvíř). Další pojem „živelný“ koresponduje se spontánností, a naopak pojem „živelní“ se vztahuje k jednotlivým živlům (tj. voda, oheň, vítr apod.) Jedním z důvodů, proč dochází v zákoně k legislativním chybám je, že ČR nemá jazykový zákon. Na druhou stranu jak uvedl

JUDr. Robert Pelikán, Ph.D., zákony by měly určovat práva a povinnosti lidí, nikoliv aby předepisovaly český jazyk. Vedoucí tiskového oddělení Ministerstva spravedlnosti Jiří Hovorka navrhnul, že by byl text opsán dle zákona a do závorek by bylo kurzívou poznamenané latinské slovo *sic* pro upozornění čtenáře, že se nejedná o překlep. (Cigánik, 2014) S tímto řešením však úplně nesouhlasím, a to vzhledem k možné nadbytečnosti.

Především v první kapitole byly zmíněny překlepy, které způsobovaly chyby ve výkladu právních ustanovení. Česká pojišťovna se však po legislativní stránce těmto chybám přizpůsobila a dále je nezaváděla do VPP.



## 7. Závěr

Již po dobu dvou let nový občanský zákoník prochází detailním právním rozbořem. Nejprve se tak stalo v roce 2013 v souvislosti s přípravou na implementaci nového občanského zákoníku do praxe pojišťoven. Přesto, že nový občanský zákoník je v účinnosti již více než rok, stále se potýkáme s mnohými nejasnostmi. Důkazem je i to, že poměrně nedávno v rámci České asociace pojišťoven bylo rozhodnuto pokračovat druhým kolem projektu Implementace nového občanského zákoníku v praxi pojišťoven.

V souvislosti s touto implementací byly pojišťovny povinny se nové právní úpravě přizpůsobit. Taktéž Česká pojišťovna přistoupila ke kompletnímu přepracování pojistných podmínek dle legislativy platné od 1. 1. 2014.

Platí zásada, že vztahy uzavřené podle předchozí právní úpravy se po dobu svého trvání řídí právními předpisy platnými a účinnými v té době. V případě změny smlouvy, která byla uzavřena již před účinností nového občanského zákoníku, tak obvykle dochází ke změně režimu pojistné smlouvy. Pokud by ovšem strany dospěly k závěru, že nová právní úprava je pro ně výhodnější, mohou se dohodnout na tom, že smlouvu podřídí režimu NOZ.

Práce poskytuje podrobný náhled do problematiky právní úpravy pojištění, a to jak z hlediska nového občanského zákoníku, tak i částečně zákona o pojistné smlouvě, přičemž je upozorňováno na změny plynoucí z těchto dvou právních úprav pojištění. Následně je upozorněno na změny ve všeobecných pojistných podmínkách České pojišťovny, které vyplývají z NOZ, případně NOZ i PojSml nebo k nim přistoupila pojišťovna z vlastního přesvědčení. Na základě těchto změn pak dochází ke shrnutí nejvýznamnějších dopadů pro účastníky pojištění.

Z aplikace NOZ pro pojišťovnu vyplývá individuální postup v případě každé pojistné události, individuální uspokojování nároků poškozených, větší počet soudních případů, vysoké náklady spojené s proškolením všech zúčastněných, na soudní zastoupení pojišťovny a na vyřizování odpovědnostních nároků a také i přepočítávání pojistného.

Po zhodnocení dopadů vyplývajících ze všeobecných pojistných podmínek vyplývá, že pro všechny účastníky pojištění je zřejmé zvýšení informovanosti, přehlednosti a transparentnosti pojistných ujednání ve všeobecných pojistných podmínkách České pojišťovny. Z ekonomického hlediska pak pro strany vyplývají nižší náklady spojené

s využitím alternativního způsobu řešení sporů, tj. řízení expertů (netýká se pouze pojištění osob). Taktéž pak strany musí počítat s vynaložením nákladů spojených se zahájením soudního procesu a na soudní zastoupení. Taktéž dochází ke zvýšení ochrany pojistníka, pojištěného a obmyšlené osoby jako slabších stran, a to vzhledem k jistému vyrovnání práv těchto účastníků pojištění s pojišťovnou. Přestože zavedením NOZ došlo ke zvýšení administrativních úkonů mezi zřizovatelem pojištění a pojistníkem, tak z ujednání ve všeobecných pojistných podmínkách plyne určité zjednodušení administrativních úkonů mezi zřizovatelem pojištění a pojistníkem.

Dopady změn ve VPP na pojišťovnu:

- Zvýšení nákladů na náhradu újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení.
- Snížení nákladů na výplatu pojistného plnění.
- Snížení nákladů na upomínání o zaplacení pojistného.
- Snaha eliminovat volatilitu české měny.
- Zamezení komplikací při doručování písemností.
- Omezení spekulativního jednání ze strany pojištěného, pojistníka či oprávněné osoby.
- Stabilizace pojistného kmene.

Dopady změn na pojistníka, pojištěného, oprávněnou osobu (obmyšlenou osobu):

- Ochrana pojištěného.
- Vstřícnější přístup pojišťovny při úhradě pojistného a v jednání s pojišťovnou.
- Vyžadování určité formy písemností pojišťovnou.
- Možnost úhrady jednorázového pojistného ve sjednaných pravidelných splátkách.
- Oznamování změn pojištění pojišťovnou.
- Větší časový prostor k vyjádření nesouhlasu pojistníkem se změnou pojištění, než vyplývá z právních ustanovení.
- Příliš velké množství nových povinností pojistníka, pojištěného či oprávněné osoby.
- Motivace k vhodnější péči a pravidelné údržbě majetku.

NOZ předpokládá, že klientem pojišťovny je „průměrně rozumný člověk“ a pojišťovny podle tohoto kritéria měly přizpůsobit i své pojistné podmínky. Aniž bych chtěla jakkoliv podceňovat právní gramotnost klientů českých pojišťoven, domnívám se, že i pro průměrně rozumného člověka je oblast úpravy pojištění i všeobecných pojistných podmínek příliš složitá a vyžaduje alespoň určité zkušenosti s pojištěním. Ze zkušeností však vyplývá, že dokonce i právníci se velmi problematicky sžívají s novou právní úpravou pojištění. A tudíž i pro průměrně rozumného člověka tato změna úpravy může představovat významné překážky v kooperaci s pojišťovnou.

Jak z jednotlivých kapitol vyplývalo, NOZ přinesl všem účastníkům výrazná zlepšení v právní úpravě pojišťoven, přestože mnohé změny vyplývaly z praxe pojišťoven již před rokem 2014. Z výše zmíněných dopadů vyplývajících ze všeobecných pojistných podmínek České pojišťovny převládají pozitiva. Nové pojistné podmínky jsou mnohem srozumitelnější a přímější. Přesto si dovoluji tvrdit, že z pohledu nově zahrnutých povinností a výluk z pojištění není zcela možné tvrdit, že by pro klienty České pojišťovny byly výhodnější nové všeobecné pojistné podmínky účinné od 1. 1. 2014. Výhodné budou pouze v případě, že pojistník, pojištěný a oprávněná (obmyšlená) osoba si tyto pojistné podmínky důkladně prostudují. Přestože je na toto obeznámení s pojistnými podmínkami u zájemce o pojištění kladen důraz, praxe ukazuje, že ne vždy tomu tak je. Přestože Česká pojišťovna přikládá k pojistným podmínkám pro snadnější srozumitelnost i Předmluvní informace k sjednávánému pojištění, bohužel tento dokument není natolik důkladně zpracován, aby z něj vyplývala veškeré ujednání pojistných podmínek. Na základě těchto závěrů bych jistě klientům pojišťovny doporučila aktivně komunikovat s pracovníky pojišťovny, nejlépe však využívat služeb kvalitních pojišťovacích zprostředkovatelů pojištění.

Práce řeší problematiku dopadů změn všeobecných pojistných podmínek České pojišťovny na účastníky pojištění z právního, tak i ekonomického hlediska. Pro usnadnění orientace v tématu jsou součástí práce přílohy s jednotlivými pojistnými podmínkami, které byly v této práci srovnávány.

## Seznam použité literatury

### Monografie

[1] DUCHÁČKOVÁ, Eva. (2009) *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. - přeprac. Praha: Ekopress, c2009. 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4.

[2] DUCHÁČKOVÁ, Eva a Jaroslav DAŇHEL. (2010) *Teorie pojistných trhů*. 1. vyd. Praha, 2010. 216 s. ISBN 978-80-7431-015-7.

[3] ELIÁŠ, Karel. (2012) *Nový občanský zákoník s aktualizovanou důvodovou zprávou a rejstříkem*. 1. vyd. Sagit, 2012. ISBN 978-80-7208-922-2.

[4 ] JANDOVÁ, Lucie. (2014a) *Pojištění v novém občanském zákoníku: komentář : [§ 2756-2872]*. 1.vyd. Praha: C.H. Beck, 2014, xix, 353 s. Beckovy komentáře. ISBN 978-807-4005-305.

[5]JERRY, Robert H a Douglas R RICHMOND. (2012) *Understandinginsurancelaw*. 5th ed. New Providence, NJ: LexisNexis, c2012, xxiv, 1005, [72] p. ISBN 978-076-9845-937.

[6] SVEJKOVSKÝ, Jaroslav a Jana SVEJKOVSKÁ. (2012)*Nový občanský zákoník: srovnání nové a současné úpravy občanského práva*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2012. ISBN 978-80-7400-423-0.

[7] ŠVESTKA, J.; DVOŘÁK, J.; FIALA, J. a kol. (2014) *Občanský zákoník. Komentář. Svazek VI*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, s. 1516. 978-80-7478-630-3

[8] ZÁRYBNICKÁ, Jana a Karel SCHELLE. (2010) *Pojištění odpovědnosti za škodu: historie a současnost*. 1. vyd. Ostrava: KeyPublishing, 2010. 220 p. ISBN 80-741-8061-1.

[9] ZUZAŇÁK, Aleš, Jaroslava ŠULCOVÁ a Jan HORA. (2011) *Příručka pro zprostředkovatele pojištění*. 2. vyd. Praha: Linde, 2011. 239 s. Praktická příručka. ISBN 978-807-2018-383.

[10] Šachov, Vjačjeslav. (2011) *Strachovoje pravo*. 4. vyd. Moskva: JUNITI-DANA, 2011. ISBN 978-5-238-02096-9. (Шахов, Вячеслав. (2011) *Страховое право*. 4-е издание.Москва:ЮНИТИ-ДАНА, 2011. ISBN 978-5-238-02096-9).

[11] Šalagina, Marina Aleksandrovna.(2007) *Strachovoje pravo: konspjekt ljekcij*. Moskva:Eksmo, 2007. ISBN 978-5-699-23970-2. (Шалагина,

МаринаАлександровна.(2007) *Страховое право: конспект лекций*. Москва:Эксмо, 2007. ISBN 978-5-699-23970-2).

### **Odborné články**

[12] JANDOVÁ, Lucie. (2015) Implementace NOZ v praxi pojišťoven je stále důležité téma. *Pojistný obzor*. 2015, č. 92, s. 15-17. ISSN 0032-2393.

[13] CIGÁNIK, Jan. (2014) Jazykové okénko: Škodní, nebo škodná událost? *Pojistný obzor*. 2014, č. 4, s. 28. ISSN 0032-2393.

[14] JANDOVÁ, Lucie. (2013a) Odškodňování újmy na zdraví podle NOZ – věštění z křišťálové koule? Ne, doufejme. *Pojistný obzor*. 2013, č. 3, s. 12-13. ISSN 0032-2393.

[15] JANDOVÁ, Lucie. (2013b) Projekt implementace NOZ v praxi pojišťoven. *Pojistný obzor*. 2013, č. 2, s. 12-13. ISSN 0032-2393.

[16] JANDOVÁ, Lucie. (2014b) První zkušenosti s aplikací nového občanského zákoníku v pojištění a první podněty k jeho novelizaci. *Pojistné rozpravy*. 2014, č. 32, s. 100-110. ISSN 0862-6162.

[17] JANDOVÁ, Lucie. (2013c) Výstupy z projektu implementace NOZ v praxi pojišťoven. *Pojistný obzor*. 2013, č. 3, s. 17-18. ISSN 0032-2393.

### **Právní předpisy**

[18] Zákon č. 40/1964., *občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů* (předchozí občanský zákoník).

[19] Zákon č. 89/2012 Sb., *občanský zákoník* (nový občanský zákoník).

[20] Zákon č. 37/2004 Sb., *o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů* (zákon o pojistné smlouvě), ve znění pozdějších předpisů (zákon o pojistné smlouvě).

### **Internetové zdroje**

[21] Rysková, S. (2014). Lucie Urválková, CFO UNIQA: *Implementovala jsem nový občanský zákoník do praxe pojišťovny*. Dostupné z: <http://cfoworld.cz/financni-sluzby/lucie-urvalkova-cfo-uniqa-implementovala-jsem-novy-obcansky-zakonik-do-praxe-pojistovny-3056> [15. 3. 2015].

[22] Internetové stránky CFO World. CFO World: *Víte, co je vydlužitel, obmyšlený, výprosa, rozhrada, služebnost či pacht?* [online]. CFO World [15. 3. 2015]. Dostupné z: <http://cfoworld.cz/legislativa/vite-co-je-vydluzitel-obmysleny-vyprosa-rozhrada-sluzebnost-ci-pacht-2428>

## **Ostatní zdroje**

[23] Česká pojišťovna. Všeobecné pojistné podmínky České pojišťovny pro pojištění osob (NVPPOs). Verze ŽP-VPP-KORP-0003. Účinnost: 1. 1. 2014. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/documents/10262/50021/multirisk-pp.pdf>

[24] Česká pojišťovna. Všeobecné pojistné podmínky České pojišťovny pro životní pojištění (VPPŽP) Verze ŽP-VPP-KORP-0002. Platnost: 14. 9. 2004. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/documents/10262/50021/pojistne-podminky-rizikoveho-zivotniho-pojisteni-multirisk.pdf>

[25] Česká pojišťovna. Všeobecné pojistné podmínky České pojišťovny pro úrazové pojištění (VPPÚP). Platnost: 10. 6. 2008. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/documents/10262/50021/pojistne-podminky-rizikoveho-zivotniho-pojisteni-multirisk.pdf>

[26] Česká pojišťovna. Všeobecné pojistné podmínky České pojišťovny pro pojištění majetku a odpovědnosti občanů (NVPPOdPM) Verze VPPMO-O-01/2014. Účinnost: 1. 1. 2014. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/documents/10262/50012/majetek-pp.pdf>

[27] Česká pojišťovna. Všeobecné pojistné podmínky České pojišťovny pro pojištění majetku občanů (VPPM). Účinnost: 1. 1. 2005. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/documents/10262/50012/Vseobecne-a-doplňkove-pojistne-podminky.pdf>

[28] Česká pojišťovna. Všeobecné pojistné podmínky České pojišťovny pro pojištění odpovědnosti za škodu (VPPOdp). Verze VPPOS 2005. Účinnost: od 1. 1. 2005. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/documents/10262/50015/vseobecne-pojistne-podminky-pro-pojisteni-odpovednosti-za-skodu.pdf>

## Seznam zkratk

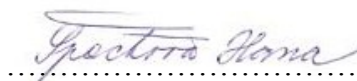
ČAP	Česká asociace pojišťoven
FO	Fyzická osoba
DPP	Doplňkové pojistné podmínky
NOZ	Nový občanský zákoník
NVPPOdpm	Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti občanů (počátek pojištění od 1. 1. 2014)
NVPPOs	Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění osob 01/2014 ŽP-VPP-KORP (počátek pojištění od 1. 1. 2014)
ObčZ	Občanský zákoník
OSŘ	Občanský soudní řád
PO	Právnícká osoba
PojSml	Zákon o pojistné smlouvě
VPP	Všeobecné pojistné podmínky
VPPM	Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku občanů VPPMO 2005 (počátek pojištění do 31. 12. 2013)
VPPOdp	Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu (počátek pojištění do 31. 12. 2013)
VPPÚP	Všeobecné pojistné podmínky pro úrazové pojištění (počátek pojištění do 31. 12. 2013)
VPPŽP	Všeobecné pojistné podmínky pro životní pojištění (počátek pojištění do 31. 12. 2013)
ZPP	Zvláštní pojistné podmínky

## Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. - autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- беру на ве́домии, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen „VŠB-TUO“) má právo nevýdělečně ke své vnitřní potřebě diplomovou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 22. 4. 2015



Hana Špačková



## Seznam příloh

- Příloha č. 1: Všeobecné pojistné podmínky České pojišťovny pro pojištění osob (NVPPOs)
- Příloha č. 2: Všeobecné pojistné podmínky České pojišťovny pro životní pojištění (VPPŽP)
- Příloha č. 3: Všeobecné pojistné podmínky České pojišťovny pro úrazové pojištění (VPPÚP)
- Příloha č. 4: Všeobecné pojistné podmínky České pojišťovny pro pojištění majetku a odpovědnosti občanů (NVPPOdpm)
- Příloha č. 5: Všeobecné pojistné podmínky České pojišťovny pro pojištění majetku občanů (VPPM)
- Příloha č. 6: Všeobecné pojistné podmínky České pojišťovny pro pojištění odpovědnosti za škodu (VPPOdpm)